



ALBERT SCHWEITZER

**MITTEILUNGEN
AUS
LAMBARENE**

DRITTES HEFT

**C. H. BECK'SCHE VERLAGSBUCHHANDLUNG
MÜNCHEN**

276.721
Sch 92
v. 3

Class

276.721

Book

Sch 57

v. 3

General Theological Seminary Library

CHELSEA SQUARE, NEW YORK



Digitized by the Internet Archive
in 2025

MITTEILUNGEN AUS LAMBARENE

ALBERT SCHWEITZER
MITTEILUNGEN
AUS LAMBARENE

DRITTES HEFT

*HERBST 1925
BIS SOMMER 1927*



Sechstes bis zehntes Tausend

C. H. BECK'SCHE VERLAGSBUCHHANDLUNG
MÜNCHEN 1929

276.721

Sch 97

88855

LIBRARY OF THE
UNIVERSITY OF
MICHIGAN

ZUSAMMENFASSUNG DER BISHERIGEN MITTEILUNGEN

Lambarene liegt im westlichen Äquatorialafrika, am Ogowestrom, etwa dreihundert Kilometer von der Küste entfernt. Das Land ist von Urwald bedeckt. In diesen werden Mahagoni und Okoume zum Versand nach Europa geschlagen.

Das Spital wurde im Frühjahr 1913 gegründet und auf einem Platze der Missionsstation Lambarene erbaut. Von dem Betrieb in den ersten viereinhalb Jahren erzählt „Zwischen Wasser und Urwald“ (Verlag von C. H. Beck, München, und Paul Haupt, Bern).

Im Frühjahr 1924 wurde das Spital, nachdem es über sechs Jahre verlassen gewesen war, wieder eröffnet. Die großen Bambushütten zur Unterkunft der schwarzen Kranken waren unterdes verfault und zusammengebrochen. Über die Rückkehr und den Wiederaufbau des Spitals berichten das erste und das zweite Heft der „Mitteilungen aus Lambarene“, die bei denselben Verlegern erschienen sind wie „Zwischen Wasser und Urwald“.

Das erste, 1925 erschienene und zurzeit vergriffene Heft geht vom Frühjahr bis zum Herbst 1924. Das zweite geht vom Herbst 1924 bis zum Herbst 1925 und erschien 1926.

Während des Wiederaufbaus des Spitals wuchs das Werk stetig. Ende 1925 wirkten drei Ärzte und zwei Pflegerinnen in Lambarene. Die Zahl der schwarzen und weißen Kranken nahm fortgesetzt zu.

Schon längst war offenbar geworden, daß der auf der Missionsstation zur Verfügung stehende Platz zu klein sei. Er hatte für ein Spital mit 40 Kranken ausgereicht. Nun

aber galt es 150 Kranke und mehr zu beherbergen. Aber die Angst vor den Kosten und die Schwierigkeit, sich das Baumaterial zu verschaffen und die nötigen Handwerker zu finden, standen dem Plane einer Verlegung des Spitals auf einen größeren Platz im Wege.

Da brach im Spätherbst 1925, zu derselben Zeit da eine schwere Hungersnot herrschte, eine große Dysenterie-Epidemie aus. Nun waren die Ärzte in der furchtbaren Lage, in einem schon überfüllten Spital Dysenteriekranken in Massen aufnehmen und pflegen zu müssen, ohne diese ansteckenden Kranken von den andern trennen zu können, weil die Isolierbaracken fehlten.

In dieser Not mußten sie sich in die Notwendigkeit ergeben, das Spital zu verlegen. Mitbestimmend war auch, daß im alten Spital nicht genügend Raum war, um Geisteskranken unterzubringen. In der Hungersnot hatte es sich auch gezeigt, von welcher Wichtigkeit es für das Spital sein könnte, selber über ein Gelände für eine Pflanzung zu verfügen. Aus diesen und anderen Erwägungen heraus wurde die Verlegung des Spitals auf einen drei Kilometer stromaufwärts auf demselben Ufer gelegenen Platz, einen Hügel längs des Flusses, gewagt und beschlossen.

Als bald begann man damit, den Hügel vom Walde zu befreien, damit die kommende trockene Jahreszeit, Mai bis September, voll für die Bautätigkeit ausgenützt werden könnte.

Mit der Abholzung und der Bereitung des Bauplatzes für das neue Spital, im Herbst 1925, setzt das dritte Heft der „Mitteilungen aus Lambarene“ ein.

I. SPÄTHERBST UND WINTER 1925

AUF DEM BAUPLATZ

Um genügend Platz für die Kranken zu haben, um die ansteckenden Kranken isolieren zu können, um Land zur Anlage eigener Pflanzungen zu besitzen, entschließen wir uns im Spätherbst 1925, das Spital drei Kilometer stromaufwärts auf einen größeren Platz zu verlegen. Nachdem der Plan gefaßt ist, kommt er uns so verwegen vor, daß wir ihn noch einige Zeit für uns behalten. Stetig haben wir Angst, er könnte zunichte werden. Wird der einzige schwarze Zimmermann, über den wir verfügen, bleiben? Wird das Baumaterial zusammengebracht werden? Wird sich nicht unerwarteterweise jemand melden, der ältere Rechte auf das von uns verlangte Gelände geltend zu machen hat?

Zunächst gilt es, das uns provisorisch zugesprochene Gelände abzustecken, um den Plan entwerfen zu können, der dem Bezirkshauptmann einzureichen ist. Mit dem Kompaß arbeiten wir uns in den Wald hinein und hauen die Wege zur Vermessung aus. Kommen wir an Sümpfe, so müssen wir uns damit begnügen, mächtige Pfähle in je zwanzig Meter Abstand in den Morast zu rammen. Stößt man auf ein Gebüsch, in dem die gefürchteten roten Ameisen wohnen, so wetteifern Schwarze und Weiße in der Schnelligkeit des Rückzugs. Diese Ameisen hausen in den Zweigen des Gebüschs und fallen in Klumpen auf die Eindringlinge herunter.

Während noch abgesteckt wird, beginnen auch schon die Rodungsarbeiten. Wir müssen ja suchen, möglichst schnell ein Stück Land urbar zu machen, um Mais anzupflanzen. Da wir, der andauernden Hungersnot wegen,

voraussichtlich noch auf längere Zeit die Insassen des Spitals mit Reis aus Europa ernähren müssen, handelt es sich darum, ihnen etwas vitaminreiche Nahrung dazu geben zu können.

Seit Jahren ist erkannt, daß nur der unenthülste Reis die notwendigen Vitamine enthält. Der enthülste — das heißt der Reis, wie er gewöhnlich in den Handel kommt — weist keine mehr auf und ist darum auf die Dauer eine gefährliche Nahrung. Vergebens suche ich mir unenthülsten Reis zu verschaffen. Er ist im Handel nicht zu haben. Ich müßte davon zehn Tonnen auf einmal aus Europa kommen lassen, um überhaupt welchen geliefert zu erhalten. Vielleicht würden ihn dann die Schwarzen gar noch zurückweisen, weil er nicht so weiß aussieht wie gewöhnlicher Reis. Nicht in jeder Hinsicht leben wir also im Zeitalter des Fortschritts. Wichtigste Erkenntnisse der Ernährungswissenschaft vermögen sich praktisch nicht durchzusetzen.

Für das Niederlegen des Waldes wird jeden Morgen alles, was im Spital Hand und Fuß regen kann, aufgeboten, mit Äxten und Buschmessern ausgerüstet und in Kanus drei Kilometer stromaufwärts nach unserem Gelände geschafft. Dieser Trupp besteht aus Männern und Frauen, die als Begleiter von Kranken bei uns weilen. Auch geheilte Kranke sind darunter, die aus Dankbarkeit einige Tage bei uns bleiben und uns bei der Arbeit helfen. Die Leute sind willig, weil diejenigen, die die Arbeit leisten, die volle Essensration bekommen, während die gewöhnlichen Spitalinsassen, soweit es sich nicht um Schwerkranke handelt, sich mit einer Zweidrittelration begnügen müssen. Es gibt aber auch Zeiten, in denen sogar an den Arbeitenden gespart werden muß.

Statt abzunehmen, wird die Hungersnot immer größer. Oft ist mein Reisvorrat fast zu Ende. Sowie man das Tuten eines von Kap Lopez heraufkommenden Schiffes hört, mache ich mich mit dem Motorboot auf den Weg, um ja rechtzeitig zur Verteilung des etwa angekommenen Reises einzutreffen. Eine Viertelstunde nach der Landung ist die kostbare Ladung schon unter die Anwesenden ausgeteilt. Gewöhnlich bringt das Schiff keinen Reis, sondern nur die Nachricht, daß ein Schiff mit Reis demnächst eintreffen werde. Dieses gemeldete, glückhafte Schiff bringt aber dann auch keinen Reis, sondern hat Tabak, Geschirr, Gläser, Laternen und Grammophone als Ladung. Es vertröstet aber auf eines, das nun sicherlich Reis bringen werde. Wieviel Tage verliere ich in solchem Hin und Her auf dem Flusse! Wie oft fahre ich fort, weil man ein Tuten in der Ferne zu hören glaubte, was sich nachher als Täuschung erweist!

Die Leute, die arbeiten, bekommen nicht nur die Nahrung, sondern auch noch ein Geschenk. Würde ich sie fragen, was sie als Geschenk wünschen, so würden sie einmütig Tabak und alkoholische Getränke verlangen. Zur Zeit, da der Sklavenhandel in dieser Gegend blühte, stellten Tabak und Alkohol, neben Pulver und Blei, die höchsten Sachwerte dar. Diese Geltung haben sie bis heute behalten. Nur schwer haben sich die Leute daran gewöhnt, daß sie bei mir die Geschenke nicht in dieser Form erhalten. Ich gebe nur nützliche Dinge: Löffel — Gabeln werden kaum verlangt —, Becher, Teller, Messer, Kochtöpfe, Schlafmatten aus Rafia, Decken und Stoffe für Kleider und Moskitonetze. Alle zwei Tage etwa bekommen die Leute, die gut gearbeitet haben, einen Geschenkgutschein. Alle zehn Tage ist Geschenkverteilung. Für jeden

Gegenstand sind so und so viele Gutscheine erforderlich. Um eine Decke zu erhalten, muß einer seine Gutscheine drei oder vier Wochen lang zusammengelegt haben. Am meisten begehrt sind Messer. Da viele meiner Leute nur ein Lendentuch haben und also über keine Tasche für ein Taschenmesser verfügen, führe ich Messer, die am Ende ein Loch zum Durchziehen einer Schnur haben. An dieser Schnur tragen sie sie um den Hals. Der Knabe, der als Begleiter einer kranken Tante mehrere Wochen im Spital war und tüchtig mit angriff, kann mit mehreren Taschenmessern um den Hals mit ihr in sein Dorf zurückkehren und dort allerlei Nützliches dafür eintauschen.

Es hält nicht leicht, die Leute morgens für die Abfahrt zusammenzubekommen. Dr. Neßmann und Dr. Lauterburg wissen etwas davon. Jeden Morgen müssen sie sich heiser rufen, bis die Kanus sich endlich füllen. Die eingeborenen Heilgehilfen können ihnen diese Arbeit nicht abnehmen. Sie haben dazu nicht genügend Autorität. Auch können sie nicht entscheiden, wer arbeitsfähig ist und wer nicht.

Haben wir viele Arbeitsfähige, so reichen die Kanus nicht aus. Dann müssen die Weiber mit dem Motorboot befördert werden. Das ist dann ein Geschnatter, daß der Lärm des Motorbootes sich dazu ausnimmt, als würde zu vollem Orchester Harmonium gespielt.

In der Regel haben wir etwa fünfzehn Arbeiter, was in Anbetracht der zu bewältigenden Aufgabe viel zu wenig ist. Damit die Arbeit einigermaßen vorangeht, muß einer von uns als Aufseher mitfahren. Sich selbst überlassen, würden die Leute fast gar nichts leisten. Warum sollten auch sie, die gerade jetzt hier sind, sich anstrengen, damit andere, die in einigen Monaten im Spital sein werden, Mais zu essen haben und gar oben in guten Baracken hausen?

Ein Tag da oben verläuft wie eine Symphonie. Lento: Verdrossen empfangen die Leute die Äxte und Buschmesser, die ich ihnen beim Landen austeile. Im Schnecken-tempo geht es an die Stelle, wo Gebüsch und Bäume niedergelegt werden sollen. Endlich steht jeder an seinem Platze. Behutsam werden die ersten Streiche getan. — Moderato: Äxte und Buschmesser laufen in überaus mäßigem Takte. Vergebens versucht der Dirigent das Tempo zu beschleunigen. Die Mittagspause macht dem langweiligen Stück ein Ende. — Adagio: Mit Mühe habe ich die Leute wieder auf die Arbeitsstelle im dumpfen Walde gebracht. Kein Lüftchen regt sich. Von Zeit zu Zeit hört man einen Axtstreich. — Scherzo: Einige Späße, zu denen ich mich in der Verzweiflung aufraffe, gelingen mir. Die Stimmung belebt sich. Lustige Worte fliegen hin und her. Einige Leute fangen an zu singen. Es wird auch schon etwas kühler. Ein Lüftchen stiehlt sich vom Fluß herauf in das Dickicht. — Finale: Die Lustigkeit hat alle erfaßt. Dem bösen Wald, um dessentwillen sie hier stehen müssen, statt ruhig im Spitale sitzen zu dürfen, soll es übel gehen. Wilde Verwünschungen werden gegen ihn laut. Johlend und kreischend geht man ihm zu Leibe. Äxte und Buschmesser hämmern um die Wette. Jetzt aber darf kein Vogel auffliegen, kein Eichhörnchen darf sich zeigen, keine Frage darf gestellt werden, kein Befehl darf ergehen. Bei der geringsten Ablenkung wäre der Zauber aus. Die Äxte und Buschmesser kämen in Ruhe, und die Leute würden sich über das Geschehene oder Gehörte bereden und wären nicht mehr in Gang zu bringen.

Zum Glück kommt keine Ablenkung. Das Toben geht weiter. Wenn dieses Finale nur eine gute halbe Stunde an-

hält, war der Tag nicht verloren. Und es hält an, bis ich „Amani! Amani!“ (Genug! Genug!) rufe und der Arbeit für heute ein Ende setze.

Noch steht die Sonne am Himmel. Aber der Weg vom Arbeitsplatz zum Fluß, die Heimfahrt im Kanu, das Zurückgeben des Arbeitsgerätes und der Paddeln und der Empfang der Essensration nehmen an die anderthalb Stunden in Anspruch. Und gleich nach sechs Uhr abends setzt auf dem Äquator die Dunkelheit ein. Beim Scheine der Laterne die Ablieferung von Äxten und Buschmessern zu überwachen und die Essensration auszuteilen, strengt außerordentlich an. Zudem sollen Ärzte und Pflegerinnen bei Einbruch der Dunkelheit nach Möglichkeit mit aller Arbeit im Freien fertig sein, damit sie nicht von Moskitos gestochen werden und von Malaria verschont bleiben.

Wer mit den Arbeitern ist, hat am Nachmittag ständig den Himmel zu beobachten, ob sich kein Tornado ankündigt. Sowie er verdächtige Wolken sieht, muß er das Zeichen zur Heimkehr geben. Die Leute dürfen nicht naß werden, weil sie danach oft Anfälle von Malaria bekommen. Auch sollen sie nicht auf dem Fluß vom Tornado überrascht werden. Viele von ihnen stammen ja aus dem Innern und können nicht schwimmen. Beim Kentern des Bootes wären sie verloren.

Am 4. Dezember werden die Kanus bei der Heimfahrt von einem furchtbaren Tornado überrascht. Dr. Neßmann, der an jenem Tage die Rodungsarbeit leitete, hatte die Gefahr nicht rechtzeitig bemerkt. Anderthalb Stunden verbringen wir in angstvollem Warten. Endlich läßt der Sturm nach. Eines nach dem andern kommen die Kanus in schwarzer Nacht unter sintflutartigem Regen an. Sie hatten noch gerade Zeit gehabt, irgendwo das Ufer zu er-

reichen. Niemand ist ertrunken. Von Freude betäubt steige ich zum Doktorhaus hinauf.

* *

Auf dem Platz, wo die Bauten des Spitals hinkommen sollen, werden Bäume als Schattenspender stehen gelassen. Wo angepflanzt werden soll, müssen alle Bäume geopfert werden. Nur die Ölpalmen werden geschont. Mächtige Hartholzbäume machen uns viel Arbeit. Mehrere Mann müssen mehrere Tage arbeiten, bis ein solcher Riese fällt. Dann dauert es wieder Tage, bis er zerlegt ist.

Am einfachsten wäre es, das gefällte Holz bis zur trockenen Jahreszeit liegen zu lassen und dann zu verbrennen, wie es die Eingeborenen tun, wenn sie eine Pflanzung anlegen. Wir verzichten aber darauf, weil wir ja später froh sein werden, das viele für das Spital benötigte Brennholz nicht weit herholen zu brauchen. Also wird das Holz in großen Haufen an Ort und Stelle aufgebaut. Die ganz großen Stämme bleiben einfach liegen. Auch die mächtigen Wurzeln bleiben im Boden. Was würde es für Mühe kosten, sie heraus zu graben! Man wird dann zwischen Stämme und Wurzeln pflanzen. Aus Urwald Ackerboden zu machen, der mit dem Pflug bearbeitet werden kann, ist eine Arbeit von Generationen.

Das in Haufen geschichtete Holz gibt leider einen guten Nistplatz für Schlangen. Diesen Übelstand nehmen wir in Kauf. Der Schlangen sind auf unserem Gelände ja sowieso schon so viele, daß es auf einige Hundert mehr nicht ankommt. Jeden Tag werden beim Ausroden des Waldes einige zur Strecke gebracht, darunter oft von den gefürchtetsten Arten.

Überall stößt man im Dickicht auf Ölpalmen. Sie können nicht blühen und nicht Frucht tragen, denn das Schlinggewächs liegt wie ein dichter Teppich auf ihnen. Manchmal müssen wir Tunnels in das Schlinggewächs hauen, um uns zum Fuße der Palmen vorzuarbeiten. Ist das Schlinggewächs am Boden abgehauen, so heißt es warten, bis es verdorrt ist und morsch wird. Vorher ist es unmöglich, es von den Bäumen herunter zu ziehen. Auch dann macht es noch übergenug Mühe. Unter Umständen brauchen wir eine Woche, um eine Gruppe von Ölpalmen von dem Teppich, der sie zudeckt, zu befreien.

Wie dankbar aber sind sie dann, wenn sie endlich von der Sonne beschienen werden!

Lautlos spielt sich im Urwald ein unheimliches Ringen zwischen Schlinggewächs und Bäumen ab. Was sich nicht über das Schlinggewächs zur Sonne hinaufarbeiten kann, stirbt eines langsamen, qualvollen Todes.

Die Ölpalme (*Elaeis guinensis*) ist im Urwald nicht heimisch. Man findet sie nur in der Umgebung von Dörfern oder an Plätzen, in deren Nähe einst Dörfer standen. Vögel und Affen haben sie hier angepflanzt. Von den um die Hütten gepflanzten Ölpalmen trugen sie Früchte in den Wald und ließen, nach Verzehrung der faserigen, ölhaltigen Hülle, die Nuß mit dem Kerne zu Boden fallen, wo dieser dann aufging.

So bleiben uns nach Entfernung des Waldes an manchen Stellen ganze Haine von Ölpalmen. Sie sind uns wertvoll für die Ernährung der Kranken. Im Laufe der Jahre werden wir dahin kommen, einen guten Teil der Fettationen an die Schwarzen in Form von Palmöl zu verabreichen. Dieses Palmöl bereiten wir aus der faserigen ölhaltigen Hülle der Nuß. Bekanntlich stehen die roten

Palmnüsse — sie haben die Form und die Größe von Wallnüssen — zu mehreren Dutzenden rundum auf einem gemeinsamen Fruchtstand. Das Ganze macht einen großen Klumpen aus. Ölhaltig ist sowohl die faserige Hülle um die Nuß herum, das sogenannte Fruchtfleisch, als auch der harte Kern, der in der sehr harten Nuß liegt. Um das Öl aus dem Kern zu gewinnen, bedarf es starker Pressen. Man bereitet daher dieses Öl nicht in Afrika, sondern schickt die Kerne — die sogenannten Palmkerne — nach Europa, wo sie sich in die verschiedenartigsten Öle und Pflanzenfette verwandeln. Haben wir unser Palmöl aus der faserigen Umhüllung der Nuß bereitet, so werden die Palmnüsse aufgeklopft und die Kerne in einer Faktorei gegen Reis umgetauscht. Das Aufklopfen der Nüsse ist die Arbeit der Leute, die an Fußgeschwüren leiden und zu keiner anderen Dienstleistung fähig sind.

Was soll ich außer Mais noch pflanzen? In Betracht kommen Bananen, Bataten, Yamwurzeln, Taro, Maniok, Erdnüsse, Brotfruchtbäume und Reis.

Die Banane (*Musa*, auch Pisang genannt) ist die leichteste und lohnendste Kultur. Zu Beginn der Regenzeit nimmt man Nebensprossen, die zu mehreren aus dem Wurzelschaft einer ausgewachsenen Banane hervortreiben, und steckt sie in den Boden. In einem Jahr wachsen sie sich zu mächtigen Bananenstauden aus und bringen Frucht. Nachher wird die hinfort unfruchtbare Staude abgehauen. Daraufhin entwickeln sich ihre Nebensprossen und tragen Frucht. Ohne daß man also neu zu pflanzen hätte, wachsen an jener Stelle fort und fort Bananen, bis der Boden erschöpft ist.

Dies gilt aber nur von der süßen Banane. Die von den

Schwarzen ihres größeren Nährgehaltes wegen höher eingeschätzte „Kochbanane“, die man nur gekocht essen kann, verbraucht den Boden so schnell, daß die aus der alten Staude hervorsprossenden Seitentriebe an Ort und Stelle nicht weiterkommen, sondern verpflanzt werden müssen, wenn sie Frucht tragen sollen. Dies bedeutet natürlich eine viel größere Arbeit. Die Eingeborenen bauen nur diese, auf dem europäischen Markte unbekannte Banane an. Nur diese kann ich den Insassen des Spitals als vollwertige Essensration geben. Süße Bananen nehmen sie nur als Zugabe zu Reis. Da ich aber auf lange hinaus darauf angewiesen bin, die Kranken vornehmlich mit Reis zu ernähren, pflanze ich vorläufig die viel weniger Arbeit verursachenden süßen Bananen.

Die Batate (*Ipomea*), die süße Kartoffel, ist, wie die Banane und wohl überhaupt alle Nutzpflanzen, in Äquatorialafrika nicht heimisch, sondern wurde von den Portugiesen hier eingeführt. Man pflanzt sie wie die Kartoffeln. Nach fünf Monaten sind die Knollen reif. Gräbt man bei der Ernte behutsam um die Wurzeln herum und löst die Knollen sorgsam von diesen los, so bleibt die Pflanze, darin von der Kartoffel unterschieden, am Leben und bringt drei Jahre hindurch, bis zur Erschöpfung des Bodens, Knollen hervor. Wir werden nur wenig Bataten pflanzen. Die auf unserem Boden so zahlreichen Ratten fressen die Knollen an, ehe sie reif sind.

Die Yamwurzel (*Dioscorea*, *Igname*) wird hier, ich weiß eigentlich nicht recht warum, noch wenig angebaut.

Taro (*Colocasia antiquorum*) aus der Familie der Araceen, ist eine Pflanze mit mächtigen Blättern. In gewissen Gegenden Äquatorialafrikas ist ihre oft mehrere Kilos wiegende Wurzel das Hauptnahrungsmittel der Eingeborenen.

Im Ogowegebiet wird sie noch nicht in Masse gepflanzt. In Kamerun hingegen kann man kilometerweit durch Taropflanzungen wandeln.

Maniok (Manihot), der Kassawastrauch, eine Euphorbiacee, ist mit der Banane wohl die ertragreichste in den Tropen gedeihende Nutzpflanze. Der Anbau geschieht in der Art, daß man von einem Maniokstrauch Stengel abhaut und diese schief in den Boden legt. Aus einem solchen Stengel entwickelt sich langsam ein mächtiger Strauch mit großen knolligen Wurzeln. Von diesen Wurzeln kann man wegnehmen, ohne daß der Strauch zugrunde geht. Man wässert sie, damit sie die in ihnen enthaltene Blausäure verlieren, und bereitet aus ihnen einen Brei, der getrocknet in Stangen geformt wird und sich in Blättern eingeschlagen einige Tage hält. Bekanntlich wird aus der Maniokwurzel der Tapioka gewonnen.

Auch auf Maniok müssen wir vorläufig verzichten. Die Wildschweine lieben die Wurzel auch und graben sie aus. Am Rande des Urwaldes ist die Kultur aussichtslos. Nur Pflanzungen, die eingehegt sind oder des Nachts gegen Wildschweine gehütet werden, geben Ertrag.

Die Erdnuß (*Arachis hypogaea*; Erdpistacie) ist eine Leguminose. Nach dem Abblühen biegt sich die Blütenährenspindel nach unten um und dringt in den Boden ein. Die Früchte reifen also in der Erde. Sie bestehen aus einer faserigen, braunen Hülse, in der gewöhnlich zwei ölhaltige runde Samen sitzen. Aus diesen wird das Erdnußöl gewonnen. Als „Pistaccien“ sind diese Früchte, frisch oder geröstet, auch in Europa begehrt. Die Kultur ist nur in wirklichem Ackerboden rentabel. Wir werden also höchstens einige kleine Felder davon anbauen.

Der Brotfruchtbaum (*Artocarpus incisa*) wird bis zu

Mitteilungen III 2

zwanzig Meter hoch. Er stammt aus Polynesien. Die Früchte sind groß wie Melonen. Leider lassen sie sich nur wenige Tage aufbewahren. An Brot erinnern sie kaum. Aber in Scheiben geschnitten und geröstet schmeckt die mehligte Masse nicht übel. Die Eingeborenen lieben sie sehr.

Aber warum pflanzen sie nicht ganze Wälder von Brotfruchtbäumen? Weil es sehr schwierig ist, Brotfruchtbäume aufzuziehen, und weil es lange Jahre dauert, bis sie einen nennenswerten Ertrag abwerfen. Man pflanzt Wurzeltriebe, die zu Beginn der Regenzeit in spärlicher Anzahl an einem Brotfruchtbaum treiben. Es ist also schwer, sich solche Wurzeltriebe in genügender Anzahl zu verschaffen. Von den also gesetzten Brotfruchtbäumen gehen aber gar viele auch bei bester Pflege ein. Trotzdem wollen wir um das Spital zahlreiche dieser kostbaren Bäume pflanzen. Überall erbetteln wir Wurzeltriebe. Auch versuchen wir, nach Anleitung eines katholischen Missionars, Wurzeltriebe aus in Stücke geschnittenen Wurzeln zu züchten.

An Reis käme für uns nur der Bergreis (*Oryza montana*) in Betracht. Dieser verlangt nicht, wie der gewöhnliche Reis, besondere Anlagen zur Bewässerung, sondern gedeiht auf jedem Boden, wenn er richtig begossen wird. Aber niemand pflanzt Bergreis. Warum? Der Vögel wegen. In der Nähe des Urwaldes kann man sich ihrer nicht erwehren. Für sie würde der Bergreis gepflanzt werden. Die Menschen bekämen nichts davon.

Also werden wir uns vorläufig begnügen, in der Hauptsache Bananen zu pflanzen und Brotfruchtbäume zu setzen.

Daneben sind wir aber auch genötigt, Kaffee und Kakao anzubauen. Nach den in der Kolonie geltenden Bestim-

mungen kann ein Stück Land nämlich erst dann Besitz werden, wenn es auch mit „wertvollen“, das heißt für den Export begehrten Nutzpflanzen bestanden ist. Soll das Spital also einmal das umliegende Land zu eigen haben, so müssen wir zwischen den Bananen auch Kaffee und Kakao ziehen. Einen großen Ertrag werfen solche Pflanzungen hier, wo die Arbeiter zum ständigen Unterhalt derselben fehlen, nicht ab. Zur richtigen Enthüllung des Kaffees sind zudem Maschinen nötig. Der mit der Hand enthülste Kaffee kommt an Ort und Stelle fast so teuer wie der, den wir von Händlern in Europa kommen lassen. Immerhin aber werden wir in einigen Jahren, wenn unsere Kaffeesträucher einmal tragen, von Zeit zu Zeit Kaffee auf den Faktoreien gegen Reis eintauschen können.

Den Kakao bereitet man, indem man die Kakaobohnen gären läßt und sie hierauf trocknet. Durch Kochen entölt man die so gewonnene braune Masse. Wir geben ihn dann, in Tafeln gepreßt, den Kranken als Zulage zum Essen. Merkwürdigerweise mögen die Primitiven den Kakao nicht.

Ständig wird unsere Kakaoernte durch auf den Bäumen lebende Nagetiere bedroht sein, die die großen Kapseln, in denen die Bohnen eingeschlossen sind, anfressen und so ihre Reife verhindern. Durch das Getier, das er hegt, ist der Urwald allen Nutzpflanzen gefährlich. Selbst die hochragenden Bananen haben ihren Feind: den Elefanten. Die Elefanten lieben die Bananen über alles. Haben ihre Kundschafter eine Bananenpflanzung ausfindig gemacht, so rückt die Herde in der Nacht an und tut sich an den Früchten gütlich, wobei sie die ganze Pflanzung in den Boden stampft.

II. SPÄTHERBST UND WINTER 1925

IM SPITAL

Im Spital ist stetig viel Arbeit. Die Dysenterie-Epidemie hält an. Manchmal werden uns ein halbes Dutzend Fälle an einem Morgen gebracht. Viele dieser Armen sind Skelette, unrettbar dem Tode verfallen. Oft sind im Spital nicht Leute genug vorhanden, um die Gräber zu graben und die Leichen auf den Friedhof zu tragen. Dann müssen wir selber uns als Totengräber und Leichenträger betätigen.

Die Dysenterie-Epidemie hängt mit der Hungersnot zusammen. Als einzige Nahrung bekommen die Schwarzen jetzt Reis. Durch diese Kost wird ihr Darm geschädigt. Er verliert die Widerstandsfähigkeit gegen allerlei Erreger von Infektionen. Das Schmutzwasser, das der Eingeborene sonst ungefährdet trinkt, wird ihm jetzt gefährlich. Darum ist die Dysenterie die große Gefahr bei allen Straßen- und Bahnbauten in Äquatorialafrika, solange es nicht gelingt, die Arbeiter anders als mit Reis zu ernähren.

Leider werden noch fort und fort Kranke, die wegen anderer Leiden gekommen sind, im Spital mit Dysenterie angesteckt. Menzoghe, eine arme Frau, der auf ihren Wunsch der durch infizierte Verletzungen übel zugerichtete Arm abgenommen wurde, bekommt Dysenterie und stirbt. Demselben Schicksal verfällt ein armer, von seiner Familie verlassener Kranker, den ich von einer Fahrt stromaufwärts mit ins Spital heimbringe, damit er nicht verhungere. Und sie sind nicht die einzigen, die wir auf so tragische Weise verlieren! Zeitweise bin ich so niedergeschlagen, daß ich kaum die Energie zur Arbeit finde. Am liebsten möchte ich, solange die Gefahr der Dysenterie be-

steht, alle Leute, die zur Operation herkommen, fortschicken. Aber sie lassen sich nicht abweisen.

Im November operieren wir einen mehr als vierzig Kilo schweren Elephantiasis-Tumor. Die Operation dauert von 10 $\frac{1}{2}$ bis 4 Uhr nachmittags. Zum Glück braucht man für diese Fälle keine allgemeine Narkose. Als Doktor Lauterburg nach getanem Werk den Operierten auf sein Lager trägt, tanzt ein alter Schwarzer feierlich vor ihm einher. Er weiß keine bessere Art, seinen Gefühlen Ausdruck zu geben. So wird König David vor der Bundeslade einhergetanzt sein. Alle Spitalinsassen umstehen das Lager des Operierten, der die Hände der Ärzte faßt und nicht müde wird, sie unter ständigem „Akewa! Akewa!“ (Danke! Danke!) zu streicheln.

Von kleineren, an 10 oder 20 Kilo schweren Elephantiasis-Tumoren operieren wir mehrere in dieser Zeit. Ein Mann, den wir im Frühjahr von einem solchen Tumor befreiten, bringt uns eine Ziege und etliche Hühner als Geschenk und einen ebenfalls mit einem Elephantiasis-Tumor behafteten Freund zum Operieren.

Auch Hernien werden eine ganze Reihe operiert. Jeder, der von seinem Leiden befreit ist, schickt uns die Leute mit Hernien aus seiner Gegend zu.

Eingeklemmte Hernien werden jetzt eigentlich weniger eingeliefert als bei meinem ersten Aufenthalt. Dies will nicht heißen, daß es weniger solcher Fälle gibt als früher. Weil heutzutage fast alle Männer in der Holzgewinnung beschäftigt sind und vielfach fern vom Dorfe in den Sümpfen weilen, fehlen im Dorf oft die Leute, um den armen Menschen, dessen Bruch sich eingeklemmt hat, sofort zu uns zu rudern. Statt bei uns Rettung zu finden, stirbt er in seiner Hütte eines qualvollen Todes.

In Unfallchirurgie gibt es immer zu tun. Als schwerster Fall wird uns ein Eingeborener namens Mefane gebracht, dem beide Unterschenkel durch einen aus der Nähe abgegebenen Schuß zerschmettert sind. Er nächtigte unter dem Pfahlbauhaus eines Europäers, ohne daß dieser darum wußte, und empfing durch den Fußboden hindurch die Ladung eines durch Versehen losgehenden Gewehres. Hier zeigte sich wieder der Wert des Pyoktanin (Methylviolett). Es gelingt uns, nach Entfernung der Knochensplitter, durch Austamponieren mit in Pyoktaninlösung getauchten und ständig feucht gehaltenen Gazestreifen der Eiterung Herr zu werden. Bis die zerschmetterten Enden wieder miteinander verbunden sind, wird es aber noch lange dauern.

Während der Zeit, in der der Mann bei uns in Behandlung ist, müssen zwei seiner Verwandten im Spital bleiben, um ihn täglich zum Verbandwechsel in den Operationssaal zu tragen und um uns in unseren Arbeiten zu helfen. Da wir dringend Arbeiter brauchen, suchen wir überhaupt zu erreichen, daß Operierte, die Verwandtschaft besitzen, von zwei arbeitsfähigen Angehörigen begleitet sind, die uns vom Tage der Operation bis zur Entlassung des Patienten gegen Essen und Geschenke bei der Freilegung des Bauplatzes des neuen Spitales helfen. Manchmal setzen wir es durch. Aber wir dürfen nicht übermäßig darauf dringen. Es könnte ja sein, daß Anverwandte, um nicht bei uns arbeiten zu müssen, davon absehen würden, einen zu operierenden Patienten ins Spital zu bringen. Mit den Eingeborenen darf man sich nicht auf Grundsätze versteifen, sondern muß immer in Berücksichtigung aller in Betracht kommenden Umstände verfahren.

*

*

*

Gegen Weihnachten zu füllen sich unsere Zimmerchen für weiße Kranke. Am meisten Sorge macht uns Herr Stähli, ein Schweizer. Mit multiplen tiefen Abszessen und einem schweren Sonnenstich kommt er bei uns an. Wir versuchen alles, was in unserer Macht steht, aber ohne große Hoffnung. Der Kranke ist fast ständig benommen. Am heiligen Abend bringen wir ihm ein mit Kerzen geschmücktes Bäumchen ans Bett und singen ihm Weihnachtslieder. Er hat einen lichten Moment und versteht, was es bedeutet. Ein glückliches Lächeln verklärt sein schmales, gelbes Gesicht.

In dieser Christnacht entsteht eine große Aufregung unter den Kranken. Ein Tobsüchtiger wird im Spital heimlich abgesetzt und richtet schwere Verwirrung an.

Am Weihnachtsnachmittag stirbt unser schweizer Patient. Da die Beerdigung am nächsten Morgen stattzufinden hat — Leichen lassen sich in den Tropen nicht aufbewahren — muß sogleich der Sarg in Arbeit genommen werden.

Unmittelbar nach dem Begräbnis fahre ich mit dem großen Einbaum der katholischen Mission nach einer, in einem See flußabwärts etwa sechzig Kilometer von Lambarene entfernt gelegenen Sägerei, um Balken und Bretter zu holen. Ich habe nur fünf Mann, die gerade genügen, mit ihren Paddeln das große Fahrzeug in der Strömung zu halten. Langsam treiben wir in der Nacht den Fluß hinunter; im Morgen grauen überfahren wir den See. An der Sägerei soll ich einen von unten kommenden Dampfer treffen, dessen Führer mir versprochen hat, mein mit Holz beladenes Boot nach Lambarene ins Schlepptau zu nehmen. Obgleich ich einen Tag früher als verabredet zur Stelle bin, ist der Dampfer schon abgefahren. Nun muß ich mit den fünf Ruderern das mit über drei Kubikmetern Holz beladene Boot an die zwanzig Kilometer durch den See nach dem Fluß bringen und

dort auf eine Gelegenheit warten, die uns stromaufwärts nach Lambarene schafft. Nach einer Woche komme ich todmüde heim. Und ach, es ist nicht die letzte Holzfahrt, die mir beschieden ist! Es besteht ja nicht nur die Schwierigkeit, in den beiden einzigen Sägereien der Gegend das bestellte Holz geliefert zu bekommen, man muß auch dafür sorgen, daß es nach Lambarene geschafft wird. Leider liegen beide Sägereien flußabwärts. Mit beladenem Kanu den Strom hinauffahren, ist fast unmöglich. Ich bin also auf Dampfer, die gelegentlich an den Sägereien vorbeifahren, angewiesen. Damit ich aber sicher bin, daß sie mein Holz laden, muß ich in der Sägerei sein, wenn sie durchkommen. Wieviele Wochen werde ich so in Reisen zur Beschaffung von Holz verlieren!

III. DAS JAHR 1926 AUF DEM BAUPLATZ

Von Beginn des Jahres 1926 an muß ich fast jeden Tag auf dem Platze des neuen Spitals sein. Während Fräulein Kottmann das Niederlegen des Waldes leitet, unternehme ich mit einem andern Trupp die Arbeiten auf dem Bauplatz.

Wie soll gebaut werden? Alle sind wir darin einig, daß wir im neuen Spital keine Bambushütten und keine Blätterdächer mehr haben wollen. Diese Hütten erfordern einen ständigen Unterhalt. Nach jedem Tornado müssen Löcher in den Dächern gestopft werden. Der Sturm nämlich hebt die leichten Blätterziegel in die Höhe und verschiebt sie gegeneinander, so daß ungedeckte Zwischenräume entstehen. Alle zwei oder drei Jahre muß das Dach neu gedeckt werden.

Oft war es bei uns so, daß der Arzt sich nur morgens den Kranken widmen konnte und den Nachmittag darauf verwenden mußte, die Bauten auszubessern. Und wieviel Zeit und Geld hat uns die Beschaffung der zum Unterhalt und zur Erneuerung der Gebäude notwendigen Bambusstangen und Rafiablätter gekostet!

Wo wir das Spital nun neu errichten, wollen wir also definitive Bauten, die nicht ständigen Unterhalt verlangen. Sie sind für den Anfang viel teurer als die andern. Im Laufe von 15 Jahren aber kommt ein Blätterdach gerade so teuer wie ein Wellblechdach und hat unterdessen viel Arbeit verursacht.

An Bauten aus Stein oder Backstein ist nicht zu denken. Diese würden uns zu viel Zeit und viel zu viel Geld kosten. So entscheiden wir uns für Wellblechbaracken mit Gebälk aus Hartholz. Das Gebälk muß aus Hartholz sein, weil

gewöhnliches Holz in wenigen Monaten ein Raub der Termiten wäre.

Diese Wellblechbaracken werden wir als Pfahlbauten auf-führen. Warum Pfahlbauten? Das Spital kommt längs des Flusses zu liegen. Es muß in der Nähe des Wassers gebaut sein, weil die Eingeborenen gewohnt sind, in der Nähe des Wassers zu hausen. Auch wollen sie ihre Kanus im Auge halten können. Wohl wird das Spital auf dem ansteigenden Hügel einige Meter über dem Wasser stehen. Es muß aber auch mit ausnahmsweise hohem Hochwasser gerechnet werden. Dieses würde meine Gebäude mitnehmen, wenn sie zu ebener Erde stünden. Sind es aber Pfahlbauten, so fließt es zwischen den Pfählen ab. Also Pfahlbauten des Flusses wegen.

Aber Pfahlbauten auch des Hügels wegen. Das Spital kommt auf den Abhang des Hügels zu stehen. Gehen in der Nacht zwei oder drei Tornados nieder, so strömen mächtige Bäche von der Höhe herunter. Stehen meine Bauten zu ebener Erde, so können sie ihnen gefährlich werden. Sind es aber Pfahlbauten, so fließt das Wasser zwischen den Pfählen ab.

Ich werde also ein prähistorisch-moderner Mensch und baue das Spital als ein Pfahlbaudorf aus Wellblechbaracken.

Die Gelehrten streiten sich darüber, ob die Pfahlbaudörfer unserer Vorfahren im Wasser oder am Rande des Wassers gebaut waren. Diejenigen, die das letztere behaupten, sind in der Regel wohl im Recht. Wo der primitive Mensch in der Nähe des Wassers oder auf dem Abhang eines Hügels eine dauerhafte Ansiedelung vor hat, kommt er mit Notwendigkeit dazu, Pfähle zu Hilfe zu nehmen. Diese schützen ihn vor jeglicher Wassergefahr und, was auch sehr ins Gewicht fällt, entheben ihn der Mühe, den Bauplatz einzueb-

nen. Der Weg von der Hütte zum Steinhaus führt über den Pfahlbau.

Nun heißt es für uns, die Pfähle besorgen. Als bestens dazu geeignet gilt eine besondere Art von hartem Holz, das ziemlich selten vorkommt. Einer meiner schwarzen Freunde ist so lieb, uns einen stromaufwärts gelegenen Platz anzuweisen, auf dem sich eine Reihe solcher Bäume, nicht allzuweit vom Wasser befinden. Stromaufwärts muß der Platz liegen, weil wir mit den mit schwerem Holz beladenen Kanus nur mit dem Strom, nicht gegen ihn, fahren können. Nur in der Nähe des Wassers stehende Bäume kommen in Betracht, weil wir das schwere Holz nicht weite Strecken über Land und durch Sümpfe schleppen können.

Dr. Neßmann erhält das Amt, die Pfähle zu holen. Würden wir die Schwarzen allein schicken, so kämen sie mit einigen Stecken im Boot heim.

Der Platz liegt etwa 25 Kilometer stromaufwärts an einem Gebirgsbach mit Stromschnellen. Er ist nur zur Zeit des Hochwassers befahrbar. Also muß Dr. Neßmann die Pfähle bis zum Frühling beschaffen. Seine erste Fahrt unternimmt er am 4. Januar 1926. Nach einigen Tagen kehrt er mit 30 Pfählen zurück. Bis aber die nötige Anzahl zusammen ist, muß die Expedition noch gar manchmal unternommen werden.

Unterdessen habe ich Palmzweige abhauen lassen und zum Trocknen aufgeschichtet, um Brennmaterial zu haben. Jetzt heißt es nämlich die Pfähle ankohlen, um ihnen noch größere Haltbarkeit zu verleihen. Diese Arbeit muß ich selbst leiten. Auf sich angewiesen, würden die Eingeborenen die Pfähle verbrennen oder nicht genügend ankohlen. Auch würden sie immer nur drei oder vier Pfähle im Feuer haben. Ich werfe einen breiten Erddamm auf. Auf diesen werden

20 zuvor entrindete Pfähle so gelegt, daß sie mit einem möglichst langen freien Ende über den Damm hinaus in das Feuer hineinragen, das längs des Dammes unterhalten wird. Ist dieses freie Ende auf allen Seiten richtig angekohlt, so läßt man das Feuer ausgehen und wendet die Pfähle in der Art, daß das Stück, das bisher auf dem Damm lag, zum freien Ende wird und ins Feuer kommt, so daß der Pfahl in seiner ganzen Ausdehnung angekohlt wird. Eine besonders gute Verkohlung erreicht man, wenn man das glühende Holz, ehe man es aus dem Feuer nimmt, mit Wasser übergießt.

Geht alles gut, so bringe ich im Tage 20 bis 30 Pfähle fertig. Meine ganze Aufmerksamkeit muß ich auf die Verhütung von Unglücksfällen bei dem Hantieren mit den Pfählen richten. Die Pfähle sind zwei bis drei Meter lang und haben etwa 30 Zentimeter im Durchmesser. Sie sind aber so schwer, daß sechs bis acht Mann erforderlich sind, um einen derselben auf den Damm zu tragen. Der kritische Moment ist das Niederlegen. Beim Transport einer Last traut kein Primitiver dem andern. Er weiß, daß dieser imstande ist, ohne sich an eine Verabredung zu halten, einfach loszulassen und beiseite zu springen. Darum läßt jeder, sowie er eine verdächtige Bewegung beim andern wahrzunehmen glaubt, die Last fallen und springt beiseite, um nicht der letzte zu sein, der sich in Sicherheit bringt. Dem letzten zerschmettert nämlich die fallende Last die Füße. Was habe ich für Mühe, meine Leute dazu zu erziehen, daß keiner beiseite springt, sondern daß alle auf mein Kommando hören und die schweren Pfähle zuerst an einem Ende auf den Boden setzen und das andere dann langsam folgen lassen! Jedes verdächtige Zucken im kritischen Moment wird mit dem Verlust eines Geschenkgutscheines gebüßt. Ich selber fasse an dem Ende an, das erst

zuletzt auf den Boden kommen soll. So kohle ich im Laufe der Wochen an die 400 Pfähle an, ohne daß sich ein Unfall ereignet. Was dies aber heißt, alles Unglück vermieden zu haben, kann keiner ermessen, der nicht schon mit Primitiven gearbeitet hat.

*
*
*

Anfang Februar muß ich für den Umzug von Herrn und Frau Missionar Morel nach Samkita hinauf. Von Europa zurückkommend sind sie nach Baraka bei Libreville versetzt und haben nun ihren Hausrat den Strom hinunter zu schaffen, um ihn von Cap Lopez nach Libreville zu verfrachten. Auf den Flußdampfer können sie für ihren Umzug nicht zählen. Es ist nicht sicher, daß er bei seiner nächsten Reise weiter als bis Lambarene fahren wird. Die Verlegenheit ist groß, da die Missionsstation Samkita nicht die zum Umzuge nötigen Kanus besitzt. Zufällig erfahre ich, daß ein kleiner Dampfer, dessen Kapitän ich kenne, den Fluß hinauffahren wird. Er erlaubt mir mit vier Mann mitzufahren und ein großes Kanu, das mir von befreundeter Seite überlassen wurde, anzuhängen. Großer Jubel in Samkita! Der mächtige, an die vier Tonnen tragende Einbaum faßt die ganze Missionshabe. In einem Tage trägt uns der Fluß die 60 Kilometer nach Lambarene hinunter.

Zum Dank hilft mir Herr Morel, der alle Handwerke versteht, in den Tagen, wo er bei uns auf den Flußdampfer wartet, bei der nun beginnenden Bauarbeit. Unter seiner Leitung wird am 15. Februar die Bauhütte aufgerichtet und mit Wellblech gedeckt. In dieser Bauhütte wird auch ein verschließbarer Raum eingerichtet für die Werkzeuge der Leute, die mit dem Fällen des Waldes und mit den Erd-

arbeiten beschäftigt sind. Nun braucht man im Spital morgens bei der Abfahrt keine Zeit mehr mit dem Ausgeben der Äxte, Buschmesser, Pickel, Hacken und Schaufeln zu verlieren, und sich abends bei der Rückkehr ins Spital nicht mehr damit abzuquälen, alles Werkzeug in der Dunkelheit abzufordern, zu zählen und aufzuräumen!

Nach Errichtung der Bauhütte geht es sofort an das Setzen der Pfähle der ersten Krankenbaracke. Herr Morel unterweist mich in dieser Kunst. Die Hauptsache ist, daß das Loch, in das der Pfahl kommen soll, einen stark und gut eingestampften Belag von Steinen erhält, und so eine Unterlage bietet, die nicht nachgibt. Senkt sich ein Pfahl unter der Last des Hauses, so kommt der Bau ja aus dem Lot.

Weiter ist beim Setzen der Pfähle darauf zu achten, daß sie in genau ausgerichteten Linien stehen und daß ihre Schnittflächen oben eine Ebene bilden. Ist das Letztere nicht der Fall, so macht das Auflegen der Balken große Mühe, da diese, je nachdem die Pfähle zu kurz oder zu lang sind, bald unterlegt, bald eingeschnitten werden müssen.

Ich setze die Pfähle ziemlich nahe aneinander. Von Mitte zu Mitte gerechnet, beträgt der Abstand etwa anderthalb Meter. Je nach der Breite des Baues sind also vier oder fünf oder sechs Reihen von Pfählen erforderlich.

Setzt man die Pfähle so nahe zusammen, so hat man den Vorteil, daß man für die darüber zu legenden Balken mit Stärken von 10 bis 15 Zentimetern auskommt, statt solche von 20 Zentimetern zu brauchen. Auch kann man kurze Stücke verwenden. Der Nachteil, daß mehr Pfähle erforderlich sind, fällt nicht so sehr ins Gewicht, da das Mehr an Pfählen in jedem Falle nicht so teuer kommt, als die Verwendung stärkerer Balken. Für das Gebälk der Wandungen

und des Daches komme ich für gewöhnlich mit Balken von acht auf acht Zentimeter aus. Nur muß ich dann das Ganze gut verstreben, daß es unter dem Drucke der Tornados nicht spielt. Für unsere Wohnhäuser werde ich Balken von 10 auf 10 Zentimeter verwenden.

Warum denn im Urwald so Holz sparen? Weil gesägtes Holz, besonders Hartholz, im Urwalde gerade so teuer ist wie in Europa, wenn nicht teurer!

* *

Die erste in Angriff genommene Baracke wird 25 Meter lang und 5 Meter breit. Sie soll zwei Räume zur Unterbringung der Operierten enthalten und dazu noch etliche Zimmer für schwarze Krankenpfleger.

Ich halte daran, die eingeborenen Krankenpfleger gut unterzubringen. Wie schwer leide ich darunter, daß sie im alten Spital in Löchern hausen müssen. Sie sollen Zimmer mit Fußböden aus Holz und mit Drahtgittern gegen Moskitos bekommen. Um der Annehmlichkeit des Wohnens willen werden sie dann bei mir bleiben, auch wenn die Arbeit schwer und der Lohn nicht besonders hoch ist.

Ich habe es eilig, diese erste Baracke unter Dach zu bringen. Sie wird mir erlauben, Monenzalie, den schwarzen Zimmermann und seine Gehilfen, mit einem Teil der Arbeiter, auf dem Bauplatz unterzubringen. Dadurch werden zwei Stunden im Tag, die sie bisher mit dem Hin- und Herfahren auf dem Strome verloren, für die Arbeit gewonnen sein.

Um diese Zeit gibt mir der Pater Superior der Mission in N'Djole zwei seiner im Bauhandwerk einigermaßen erfahrenen Handwerker ab. Er kann sie für einige Monate entbeh-

ren, da er seine Arbeiten — er baut eine Kirche — erst im Sommer wieder in Angriff nehmen wird. Dazu finden sich noch zwei schwarze Zimmerleute ein, die ein mir befreundeter Europäer, der sie zur Zeit bei seinen Bauten entbehren kann, an mich gewiesen hat. Ihr Handwerk verstehen sie nur ganz unvollkommen; auch werden sie wohl nicht länger als drei oder vier Monate bleiben. Aber damit ist für mich schon viel gewonnen.

Ende Februar soll Dr. Neßmann nach Hause fahren, seines Militärdienstes wegen. Am 22. Februar trifft sein Ersatzmann, Dr. Trenz, ein, ebenfalls ein elsässischer Pfarrerssohn. Kaum hat er ausgepackt, so wird er von Dr. Neßmann auf seine letzte Fahrt zum Beschaffen von Pfählen mitgenommen. Er muß die Sache lernen, weil das Holen von Pfählen nun ihm zufallen wird.

Zuweilen versuche ich es, die Bauarbeiter für einen Nachmittag oder gar einen ganzen Tag sich selbst zu überlassen. Ich brauche so notwendig Zeit, um Korrespondenz zu erledigen, Bestellungen auszuarbeiten und wieder Fühlung mit dem Betrieb des Spitals zu nehmen. Jedesmal aber habe ich den Versuch zu bereuen. Bin ich nicht da, so wird entweder nichts geleistet oder es wird so gearbeitet, daß man wieder von vorne anfangen muß. An einem Nachmittage, an dem ich nicht zur Stelle bin, bringt es einer der neuen Zimmerleute fertig, 20 kostbare Balken nach falschen Maßen zu zersägen. Monenzalie, mein alter Zimmermann, bemerkt den Fehler, weist den Mann aber nicht zurecht, „weil er nicht der Herr für ihn ist“.

Ich habe nach Europa geschrieben, man möge mir im Elsaß oder in der Schweiz einen jungen Zimmermann ausfindig machen und mir ihn möglichst schon für den Beginn der trockenen Jahreszeit senden.

zweihundert Kranke samt ihren Begleitern Raum bieten. In dem am weitesten flußabwärts gelegenen Teil wird es aus drei Reihen parallel verlaufender Gebäude bestehen. Weiter flußaufwärts fällt die vordere Reihe weg, damit die große Baracke, in der die Ärzte ihres Amtes walten, einen freien Platz vor sich hat und Luft vom Fluß her empfängt.

Alle Gebäude sind ungefähr in der Richtung von Ost nach West orientiert, damit die Sonne immer über ihrem Giebel dahinzieht und sie nie die Flanke trifft. Wir sind ja fast auf dem Äquator. Die Sonne weicht also nur wenig nach Norden oder Süden ab. Die Wände eines von Ost nach West orientierten und mit vorspringendem Dach gedeckten Gebäudes werden also nur um Weihnachten oder um den Johannistag herum von der Sonne getroffen werden. In einem so orientierten Gebäude ist es daher bedeutend weniger heiß als in einem, das in der Richtung Nord-Süd orientiert ist, auf dessen Wänden die Morgen- und die Abendsonne aufliegen. Diese Bauregel sollte in den Tropen viel mehr beachtet werden, als es gewöhnlich geschieht.

Mit Absicht baue ich also lange, schmale, von Ost nach West orientierte Gebäude. Diesen kann die Sonne am wenigsten anhaben. Auch ist das für tropische Bauten so wichtige Problem von Licht und Luft unter weit vorspringenden Dächern viel leichter bei schmalen als bei breiten Bauten zu lösen. Die Räume liegen in meinen Bauten also nicht nebeneinander, sondern hintereinander.

Im Verlaufe des Frühlings setze ich die Pfähle für das ganze Spitaldorf. Außer dem in Vollendung begriffenen Bau von 25 auf 5 Meter wird es noch vier Baracken zählen; eine von $13\frac{1}{2}$ auf $6\frac{1}{2}$ Meter, eine von $23\frac{1}{2}$ auf $6\frac{1}{2}$ Meter; eine von $36\frac{1}{2}$ auf $4\frac{1}{2}$ Meter; eine von $22\frac{1}{2}$ auf 8 Meter.

ren, da er seine Arbeiten — er baut eine Kirche — erst im Sommer wieder in Angriff nehmen wird. Dazu finden sich noch zwei schwarze Zimmerleute ein, die ein mir befreundeter Europäer, der sie zur Zeit bei seinen Bauten entbehren kann, an mich gewiesen hat. Ihr Handwerk verstehen sie nur ganz unvollkommen; auch werden sie wohl nicht länger als drei oder vier Monate bleiben. Aber damit ist für mich schon viel gewonnen.

Ende Februar soll Dr. Neßmann nach Hause fahren, seines Militärdienstes wegen. Am 22. Februar trifft sein Ersatzmann, Dr. Trenz, ein, ebenfalls ein elsässischer Pfarrerssohn. Kaum hat er ausgepackt, so wird er von Dr. Neßmann auf seine letzte Fahrt zum Beschaffen von Pfählen mitgenommen. Er muß die Sache lernen, weil das Holen von Pfählen nun ihm zufallen wird.

Zuweilen versuche ich es, die Bauarbeiter für einen Nachmittag oder gar einen ganzen Tag sich selbst zu überlassen. Ich brauche so notwendig Zeit, um Korrespondenz zu erledigen, Bestellungen auszuarbeiten und wieder Fühlung mit dem Betrieb des Spitals zu nehmen. Jedesmal aber habe ich den Versuch zu bereuen. Bin ich nicht da, so wird entweder nichts geleistet oder es wird so gearbeitet, daß man wieder von vorne anfangen muß. An einem Nachmittage, an dem ich nicht zur Stelle bin, bringt es einer der neuen Zimmerleute fertig, 20 kostbare Balken nach falschen Maßen zu zersägen. Monenzalie, mein alter Zimmermann, bemerkt den Fehler, weist den Mann aber nicht zurecht, „weil er nicht der Herr für ihn ist“.

Ich habe nach Europa geschrieben, man möge mir im Elsaß oder in der Schweiz einen jungen Zimmermann ausfindig machen und mir ihn möglichst schon für den Beginn der trockenen Jahreszeit senden.

zweihundert Kranke samt ihren Begleitern Raum bieten. In dem am weitesten flußabwärts gelegenen Teil wird es aus drei Reihen parallel verlaufender Gebäude bestehen. Weiter flußaufwärts fällt die vordere Reihe weg, damit die große Baracke, in der die Ärzte ihres Amtes walten, einen freien Platz vor sich hat und Luft vom Fluß her empfängt.

Alle Gebäude sind ungefähr in der Richtung von Ost nach West orientiert, damit die Sonne immer über ihrem Giebel dahinzieht und sie nie die Flanke trifft. Wir sind ja fast auf dem Äquator. Die Sonne weicht also nur wenig nach Norden oder Süden ab. Die Wände eines von Ost nach West orientierten und mit vorspringendem Dach gedeckten Gebäudes werden also nur um Weihnachten oder um den Johannistag herum von der Sonne getroffen werden. In einem so orientierten Gebäude ist es daher bedeutend weniger heiß als in einem, das in der Richtung Nord-Süd orientiert ist, auf dessen Wänden die Morgen- und die Abendsonne aufliegen. Diese Bauregel sollte in den Tropen viel mehr beachtet werden, als es gewöhnlich geschieht.

Mit Absicht baue ich also lange, schmale, von Ost nach West orientierte Gebäude. Diesen kann die Sonne am wenigsten anhaben. Auch ist das für tropische Bauten so wichtige Problem von Licht und Luft unter weit vorspringenden Dächern viel leichter bei schmalen als bei breiten Bauten zu lösen. Die Räume liegen in meinen Bauten also nicht nebeneinander, sondern hintereinander.

Im Verlaufe des Frühlings setze ich die Pfähle für das ganze Spitaldorf. Außer dem in Vollendung begriffenen Bau von 25 auf 5 Meter wird es noch vier Baracken zählen; eine von $13\frac{1}{2}$ auf $6\frac{1}{2}$ Meter, eine von $23\frac{1}{2}$ auf $6\frac{1}{2}$ Meter; eine von $36\frac{1}{2}$ auf $4\frac{1}{2}$ Meter; eine von $22\frac{1}{2}$ auf 8 Meter.

Zugleich mit den Bauten für die schwarzen Kranken nehme ich ein Haus zur Unterbringung der weißen Kranken in Angriff. Es kommt stromaufwärts des Spitaldorfes zu liegen. Seine Länge beträgt 22 Meter; in der Breite wird es 8 Meter haben. Es wird auf 48 Pfählen ruhen.

Am 26. April kommt Hans Muggensturm, ein junger Schreiner aus St. Gallen, an. Nun atme ich auf; aber noch nicht ganz. Die große Frage ist ja, ob er mit den Schwarzen umzugehen weiß. Besitzt er diese Gabe nicht, so kann er nur einen Teil von dem leisten, was er leisten sollte. Nach einigen Tagen zeigt es sich, daß er sie besitzt.

Worin besteht diese Gabe? In der richtigen Verbindung von Festigkeit und Güte, in dem Vermeiden unnötiger Reden und in dem Vermögen, ein heiteres Wort im richtigen Augenblick zu finden.

Der europäische Helfer übernimmt jetzt die Aufsicht über die drei Zimmerleute und ihre Gehilfen. Ich selber kann mich nun ganz dem Setzen der Pfähle, der Bereitung des Baugeländes und der Beschaffung des Materials widmen. Daß alle Arbeiten gut ineinander greifen und Holz und Wellblech, Schrauben und Nägel immer zur Stelle sind, wird jetzt meine Hauptaufgabe.

Nun kann ich die nötigen Reisen zur Beschaffung von Holz unternehmen, ohne daß die Arbeit auf dem Bauplatz stille steht.

Die Zeit drängt. In der trockenen Jahreszeit — Ende Mai bis Mitte September — müssen die hauptsächlichsten Gebäude des Spitaldorfes unter Dach kommen. Im Herbst, bei Beginn der Regenzeit, wollen wir dann an den inneren Ausbau und an die Inneneinrichtung gehen.

Während der trockenen Jahreszeit beginnen wir mit dem Graben eines Brunnens unten am Spital.

Im Herbst setze ich die Pfähle unseres Wohnhauses auf dem Hügel. 105 Pfähle sind für den 31 Meter langen und $8\frac{1}{2}$ Meter breiten Bau erforderlich.

Der Garten, den wir im Frühjahr flußaufwärts vom Spital angelegt haben, trägt uns Bohnen und Kohl. Leider wird der tiefer liegende Teil desselben bei dem ausnahmsweise frühen Herbsthochwasser überschwemmt, so daß wir um einen Teil des Ertrages kommen.

IV. DAS JAHR 1926

IM SPITAL

Im Spital ist in den ersten Monaten des neuen Jahres soviel Arbeit, daß die beiden Ärzte sie kaum bewältigen können. Ständig werden 120 bis 160 schwarze Patienten beherbergt. In der Hauptsache handelt es sich um Fälle von Malaria, Frambösia, Dysenterie, Lepra, Schlafkrankheit. Fast ein Drittel der Patienten ist, wie gewöhnlich, wegen tropischer phagedänischer Geschwüre bei uns. 15 bis 20 Pritschen sind mit Leuten belegt, die operiert sind oder auf die Operation warten.

Besonders viel haben wir in den ersten Monaten des Jahres mit Unfallchirurgie zu tun. Ein Mann stürzt von einem hohen Baum, auf dem er Honig holen wollte, und wird mit einer schweren Fraktur eingeliefert. Ein anderer haut in der Nähe eines Dorfes einen Baum um, auf dem er Honig vermutet, um die süße Gabe in aller Bequemlichkeit zu ernten. Der Baum fällt auf eine Hütte und erschlägt eine arme Frau. Von einem Holzplatze wird uns ein Mann eingeliefert, der unter einen rollenden Baumstamm geriet. Trotz der Schwere der Verletzung wird er geheilt.

Längere Zeit weilt ein schwarzer Jäger bei uns, dem ein Gorilla die Hand mit seinen furchtbaren Zähnen zerrissen hatte. Er schoß auf das Tier, das ihm plötzlich auf dem Pfade begegnete, und schätzte sich glücklich, daß es flüchtete, statt auf ihn loszugehen. Der Gorilla aber lauerte ihm, als er desselben Weges zurückkam, hinter einem Baume auf. Es entspann sich ein Kampf, bei dem der Jäger mit knapper Not dem Tode entging.

Weniger glücklich endet für einen andern Schwarzen die Begegnung mit einem Elefanten. Der Elefant kommt in

der Nähe von Samkita auf einen Platz, wo gerade Mahagoni gefällt wird. Beim Anblick der Menschen zieht er sich gemächlich zurück. Nun gedenken die Holzfäller das Tier nach der Art ihrer Vorväter zu erlegen, indem sie ihm nachschleichen und ihm mit dem Buschmesser die Achillessehnen der Hinterfüße durchschneiden. Wieviel tausend Elefanten sind in den Wäldern Zentralafrikas in früheren Zeiten auf diese hinterlistige Art wehrlos gemacht und zu Tode gemartert worden. Aber den Schwarzen bei Samkita fehlt die Übung, über die die Vorfahren verfügten. Der Elefant merkt den Anschlag und geht auf sie los. Den Nächststehenden wirft er in die Luft und bohrt ihm die Stoßzähne in den Leib, worauf er ruhig weitertrabt. Die Verletzungen waren so schwer, daß wir den Armen nicht retten konnten.

Auch Unfälle durch unvorsichtige Schützen ereignen sich im Urwald. Eines Morgens wird uns ein Eingeborener gebracht, den ein anderer, als er im Gebüsch nach Wurzeln grub, für ein Wildschwein hielt und in den Rücken schoß. Der unglückliche Schütze, N'Zigge mit Namen, begleitete sein Opfer. Leider ist der Verletzte nicht zu retten. Als bald nach dem Tode desselben läßt N'Zigge eiligst Frau und Kind kommen. Er und die Seinen sind ja jetzt ihres Lebens nicht mehr sicher. Ich behalte ihn im Spital. Ich selber begleite ihn zum Bezirkshauptmann, wo der Fall verhandelt wird, damit er nicht unterwegs getötet werde. Da es sich um fahrlässige Tötung handelt, wird er nur dazu verurteilt, der Familie des Getöteten eine beträchtliche Geldsumme zu zahlen und ihr eine Ziege zu geben. Wo es sich um vernichtetes Leben handelt, muß immer etwas Lebendiges als Entgelt gegeben werden. Um in Sicherheit zu sein und das Geld zu verdienen, bleibt N'Zigge, ein lieber, stiller Mensch, mit

den Seinen bei uns und hilft uns beim Fällen des Waldes. Mit der Zeit wird er unser bester und treuester Arbeiter.

Einmal werden ein halbes Dutzend Verletzte auf einmal bei uns eingeliefert. Es sind die Opfer einer Schlacht, die auf einem Holzplatze im Walde zwischen den Arbeitern stattfand.

In furchtbarem Zustande treffen bei uns zwei Eingeborene ein, die bei einem Straßenbau, 150 Kilometer südwärts von uns, mit Dynamit Steine sprengten und sich nicht rechtzeitig in Sicherheit brachten. Der eine stirbt einige Tage nach der Ankunft im Spital. Der andere wird gerettet.

* *

Zu Beginn des Jahres werden mehrere Geisteskranke gebracht. Einige von ihnen muß ich zurückweisen, weil ich keinen Platz für sie habe.

In einer Reihe von Fällen handelt es sich um vorübergehende Geistesstörungen, sei es durch Schlafkrankheit, sei es durch Gifte, die Aufregungszustände bewirken.

Ein geistesgestörter Schlafkranker mit Namen N'Tsama kommt am Anfang des Jahres zu uns. Er ist zum Gerippe abgemagert. Wir behandeln ihn mit Tryparsamid, dem neuen Schlafkrankheitsmittel des Rockefeller-Instituts, das wir eben zu Versuchszwecken erhalten haben. Langsam legt sich seine Aufgeregtheit. Als geistige Störung bleibt ein unheimlicher Drang zum Stehlen zurück, der das arme Menschenkind üblen Mißhandlungen von seiten der geschädigten Spitalinsassen aussetzt. Da er, wie es bei Schlafkranken oft der Fall ist, einen gesteigerten Appetit hat, lockt er meine Hühner an sich, als Opfer für seinen Kochtopf. Gar manches ist seiner List erlegen. Wie so viele andere Kranke

holt N'Tsama sich Dysenterie und schwebt dann zwei Monate lang zwischen Leben und Tod. Er ist so schwach, daß er nicht mehr allein essen kann. Man muß ihn füttern. Endlich, gegen das Frühjahr zu, erholt er sich von der Dysenterie. Die Behandlung mit Tryparsamid kann wieder aufgenommen werden. Langsam verschwindet der Trieb zum Stehlen. N'Tsama ist nun stark genug, um herumzugehen. Den ganzen Tag steht er am Ufer und fischt, fängt aber nicht viel. Einmal, als Bretter ausgeladen und zum Spital hinaufgeschafft werden sollen, rufe ich den fischenden N'Tsama im Scherz zur Arbeit auf. Er nimmt ein Brett auf den Kopf und trägt es. Darob erhebt sich großer Jubel im Spital. Nun ist für alle offenbar, daß man auch Schlafkranke im letzten Stadium, die früher dem Tode verfallen waren, dem Leben zurückgeben kann. Zu Beginn des Sommers bittet N'Tsama, beim Ausroden des Waldes mithelfen zu dürfen und bleibt nun als Arbeiter bei uns. „Der Doktor ist mein Vater“, sagt er, „und das Spital ist mein Dorf.“ Von der Schlafkrankheit hat er nur eine gewisse Ermüdbarkeit und Reizbarkeit behalten. Darum darf er nur da arbeiten, wo einer von uns mit dabei ist, einmal, damit man ihm nicht zuviel zumutet, und sodann, damit die andern ihn nicht durch Neckereien erregen.

Diese Heilung ist mit 6,5 gr. Tryparsamid erreicht worden. Seither haben wir noch viele schöne Erfolge mit diesem Mittel gesehen.

„Bayer 205“, das Mittel der Bayerischen Farbwerke, und das amerikanische Tryparsamid bedeuten beide eine große Errungenschaft in dem Kampfe gegen die Schlafkrankheit. Beide haben sie ihre eigentümlichen Vorzüge und ihre Nachteile. Das Tryparsamid ist in den vorgeschrittenen Fällen wirksamer als Bayer 205. Aber es hat den Nachteil, daß es,

wie das früher gebrauchte Atoxyl, in manchen Fällen den Sehnerv schädigt und Erblindungen zur Folge haben kann. Trotz aller aufgewandten Vorsicht haben auch wir einen Fall von Erblindung zu verzeichnen.

Mit wieviel größerer Zuversicht stehen wir nun im Kampfe gegen die Schlafkrankheit als früher! Bei drei Europäern haben wir im Laufe der Monate beginnende Schlafkrankheit festzustellen. Alle werden gerettet. Ohne zur Erholung nach Europa zu müssen, können sie nach beendeter Kur gleich wieder in ihre Arbeit zurück.

Und wie manche Schwarze, die wir früher hätten aufgeben müssen, weil sie im letzten Stadium zu uns kamen, werden nun geheilt!

Eines Tages habe ich auf den Faktoreien zu tun. Abseits vom Wege sehe ich einen Eingeborenen schlafend liegen. Niemand weiß Bescheid über ihn. „Er liegt schon einen Tag hier und wird wohl ein Betrunkener sein“, sagen mir die Schwarzen, die ich befrage, und gehen ihres Weges weiter. Ich lade ihn in mein Boot und bringe ihn ins Spital. Dort offenbart das Mikroskop, daß er in der heißen Sonne nicht den Schlaf des Betrunkenen, sondern den des Schlafkranken schlief. Als er nach Wochen die Sprache wieder findet, stellt sich heraus, daß er von der Küste herauf kam und nach seiner Heimat im Innern wollte.

* *

Kurz nacheinander bekommen wir mehrere Vergiftungen zu sehen. Der schwarze Holzhändler, der mir die Stelle zeigte, wo ich die Pfähle für meine Bauten fand, bemerkt, daß sein aufgeweckter Knabe anfängt zu torkeln und stumpfsinnig vor sich hinbrütet. Ich vermute sogleich, daß es sich

um eine Giftwirkung handelt. Der Knabe wird isoliert, muß gepulverte Holzkohle einnehmen und bekommt nur Speise verabreicht, deren Zubereitung genau überwacht wird. Langsam erholt er sich. Wahrscheinlich vergiftete ihn jemand, um Rache an seinem Vater zu nehmen.

Ein mir bekannter schwarzer Holzhändler wird in seltsamem Zustand eingeliefert. Er scheint bei klarem Bewußtsein, aber er kann nicht sprechen und nicht schlucken. Seine Muskeln weisen eine merkwürdige Steifigkeit auf. Seine Glieder zittern ständig, wenn auch ganz leicht. Er zeigt kataleptische Erscheinungen, indem er die Arme in der Haltung behält, die man ihnen gegeben hat. Durch Zeichen verlangt er eine Feder, um zu schreiben, aber vermag es nicht. Da er jede Nahrung ausspuckt, wird er wochenlang mit dem Schlauch durch die Nase ernährt. Die Rettung hängt davon ab, ob es uns gelingt, die Spannung der Muskulatur wirksam zu bekämpfen. Der Kranke wird mit Chlorhydrat und intravenösen Einspritzungen von Medikamenten, die die Muskelstarre lösen sollen, behandelt.

Was hat Dr. Trensz, der hier den ersten Fall einer solchen Vergiftung sieht, mit diesem Manne für Arbeit! Nach drei Monaten kann er als geheilt entlassen werden. Von dem, was im Spital mit ihm geschah, hat er keine Erinnerung.

Dieser Holzhändler hatte sich kurz zuvor mit Familienangehörigen, die an seinem Geschäft beteiligt waren, wegen Geldsachen entzweit. Also werden es diese gewesen sein, die ihm das Gift gaben! So darf man in Afrika nicht schließen. Für den Kenner der Mentalität der Eingeborenen ist wahrscheinlich, daß ein Feind, der ihm schon lange nachstellte, oder jemand, der ihn aus dem Wege haben wollte, die Gelegenheit dieses Zwistes wahrnahm, um ihn zu vergiften,

weil er sich sagte, daß der Verdacht auf die mit ihm in Hader befindlichen Familienmitglieder fallen würde.

Wie unheimlich ist doch Äquatorialafrika durch die vielen Dramen, in denen das Gift seine Rolle spielt!

In manchen Fällen handelt es sich um versehentliche Vergiftungen. Der Kranke, der beim Fetischmann Hilfe sucht, bekommt zuviel von dem gefährlichen Stoffe, mit dem dieser umgeht. Im Frühjahr wird uns ein solcher Patient in einem furchtbaren Zustand gebracht. Er kann nicht stehen, nicht sprechen und nicht schlucken. Viel Arbeit und Mühe müssen wir darauf verwenden, ihn dem Tode zu entreißen.

Gleichzeitig ist ein Fetischmann bei uns mit einem schweren Zungengeschwür. Als Erreger dieses Geschwüres entdecken wir fusiforme Bazillen und Spirillen, wie sie sich auch bei den tropischen phagedänischen Fußgeschwüren finden. Wir behandeln den Fetischmann als Kollegen. Unsere Politik geht darauf aus, uns mit den Fetischmännern gut zu stellen, daß sie selber die Kranken, bei denen ihre Kunst versagt, an uns weisen.

Daß auch europäische Medikamente mit Vorsicht gehandhabt werden müssen, erfahren wir mit dem gegen die Ankylostomawürmer gebrauchten Tetrachlorkohlenstoff. Er ist gar nicht so harmlos, wie er gewöhnlich gepriesen wird. Bei Leuten, die irgendwie eine nicht ganz gesunde Leber haben, sollte er nicht angewandt werden. Jeder Patient ist also auf seine Leberfunktion zu untersuchen, ehe man die Kur mit ihm vornimmt. Im allgemeinen kommen wir dazu, das Chenopodiumöl dem Tetrachlorkohlenstoff auch in der Behandlung der Schwarzen vorzuziehen. Nur muß man darauf sehen, reines und unverfälschtes Öl geliefert zu erhalten.

Große Genugtuung bereitet uns das „Terpentin-Stahl“,

ein schweizerisches Präparat, das eine Mischung von Terpentin und Chinin darstellt. In intramuskulären Einspritzungen leistet es uns große Dienste bei verschiedenen eitrigen Prozessen, besonders bei hartnäckiger Furunkulose.

* *

*

In der Behandlung der phagedänischen tropischen Geschwüre haben wir wieder einen Fortschritt zu verzeichnen. Von dem früher geübten Auskratzen des Geschwüres in der Narkose sind wir, wie ich im letzten Bericht dartat, abgekommen, weil es zuviel Arbeit macht, zuviel Äther kostet und auch, weil manche Patienten sich vor dem Einschläfern fürchten. Eines Abends hört man, wie einer, der zur Reinigung seines Geschwüres eine Narkose durchgemacht hat, den andern erzählt: „Ja, der Doktor hat mich töten wollen! Er hat mir ein Gift in die Nase gegeben, und schon war ich tot. Aber er hatte nicht genug Gift, und so bin ich wieder lebendig geworden.“

Statt durch Auskratzen, reinigten wir nun das Geschwür durch energisches Betupfen mit einer Sublimatpastille. Dies ist aber sehr schmerzhaft. Um den Armen solche Qual zu ersparen, versuchen wir es mit Berieselung. Durch die verschiedensten Versuche uns durchtastend, gelangen wir nun zu einem Verfahren, das uns in jeder Hinsicht befriedigt. Die große Errungenschaft ist, daß wir nun jede Berührung des Geschwüres nach Möglichkeit vermeiden und dabei den desinfizierenden Stoff dennoch viel besser durch die dichte Lage des nekrotischen Gewebes hindurch auf den Grund des Geschwüres zu bringen vermögen, als es früher der Fall war. Mit einem Gazetupfer wird der Eiter abgewischt und das nekrotische Gewebe, soweit es sich löst, abgescho-

ben. Dabei wird jedes Reiben und Aufdrücken vermieden, da es für den Patienten äußerst schmerzhaft ist. Nachher wird das Geschwür mit abgekochtem Wasser abgespült. Dann tritt der fallende Wassertropfen in Tätigkeit. Er leistet die Hauptarbeit. Ein Gramm Quecksilberoxycyanur wird in sechs oder sieben Litern Wasser aufgelöst. Von dieser Lösung lassen wir nun jeden Morgen je nach der Größe des Geschwüres fünf bis zwanzig Minuten lang fortgesetzt Tropfen aus einer Höhe von 50 bis 75 Zentimetern auf das Geschwür fallen. Im Anfange verursachen Tropfen aus solcher Höhe arge Schmerzen. Für die ersten Tage läßt man dann die Tropfen nur aus einigen Zentimetern Höhe auffallen. Diese Tropfen bahnen sich einen Weg durch den dicken nekrotischen Belag des Geschwüres. Beim Zerplatzen reißen sie es auseinander. Die desinfizierende Flüssigkeit dringt bis auf den Grund des Geschwüres.

Dazu kommt wahrscheinlich noch eine anregende Wirkung, die das stetige Hämmern der Tropfen auf das Geschwür ausübt. Jedenfalls reinigt sich das Geschwür im Verlaufe weniger Tage. Es bekommt eine schöne rote Farbe und zeigt eine Heilungstendenz, die wir in dieser Lebhaftigkeit bei keinem andern Verfahren feststellen konnten.

Handelt es sich um große und sehr rasch fortschreitende phagedänische Geschwüre, so wird das Geschwür morgens und abends der Wirkung der Tropfen ausgesetzt. Auch erhöhen wir dann die Konzentration der Lösung und nehmen ein Gramm Quecksilberoxycyanur auf drei oder zwei Liter Wasser.

Was man auf das Geschwür streut, um es in der Zwischenzeit zu verbinden, ist von untergeordneter Bedeutung. Wir nehmen gewöhnlich Jodoform, Dermatol und Salol zu gleichen Teilen gemischt.

Auch wenn die Überhäutung des Geschwüres schon beginnt, wird die Behandlung mit den fallenden Tropfen stetig fortgesetzt, aber mit immer schwächeren Lösungen, um jede Schädigung des neugebildeten Gewebes zu vermeiden. Zuletzt nehmen wir zehn bis zwölf Liter Wasser auf ein Gramm Quecksilberoxycyanur.

Ist das Geschwür gereinigt, so versuchen wir, wenn es sich um große Flächen handelt, die Überhäutung durch Vornahme der Hauttransplantation zu beschleunigen. Gelingt sie, so wird die Heilung gut um ein Drittel abgekürzt.

Bisher verwandten wir für die Transplantation das gewöhnliche Tierschsche Verfahren, bei dem lange Streifen möglichst dünn abgetragener Haut auf die zu überhäutende Fläche gelegt werden. Oft ist aber die Fläche noch nicht ganz rein. Es bildet sich Eiterung unter dem Hautstück und verhindert dessen Anwachsen. Darum gedenken wir uns jetzt dem Dawisschen Verfahren zuzuwenden, bei dem eine Reihe von kleinen runden Hautstücken von etwa einem halben Zentimeter im Durchmesser als Inseln in Abständen von einem halben Zentimeter auf die Fläche gelegt werden. Bildet sich Eiterung, so kann sie diesen kleinen Stücken nicht so gefährlich werden wie den großen Lappen nach dem Tierschschen Verfahren. Auch erweisen sich diese Stücke widerstandsfähiger als die langen dünnen Tierschschen Lappen.

Die Behandlung durch den fallenden Tropfen gibt auch bei andern Geschwüren als den spezifisch tropisch phagedänischen gute Resultate. Bei vielen hat man oft mit einer Lösung von einem halben Gramm Kupfersulfat auf einen Liter Wasser guten Erfolg. Überhaupt kann man für dieses Verfahren alle möglichen desinfizierenden Stoffe in verdünnter Lösung verwenden.

Äußerst wertvoll in der Bekämpfung der mannigfachen Geschwüre ist uns eine neue schweizerische Spezialität, das Breosan, das wir hauptsächlich in Salben verwenden. Besonders bei frischen Geschwüren verschiedenster Art ist der Erfolg überraschend. Die sogenannten Craw-Craw-Geschwüre der Europäer, deren Herkunft noch im Dunkel liegt und bei denen wir als mikroskopischen Befund des öfteren Staphylococcen in Reinkultur fanden, behandeln wir jetzt fast ausschließlich mit diesem Mittel. Ich selber habe es an mir erprobt. Früher ging bei mir jede Hautabschürfung am Fuße unfehlbar in ein Geschwür über, mit dem ich wochenlang zu tun hatte. Stieß ich auf dem Bauplatz mit dem Fuß gegen einen Balken oder scheuerte mein Schuh, so wußte ich, daß dies ein Geschwür bedeutete. Seitdem ich jede Schürfung sofort mit Breosan behandle, bin ich von Fußgeschwüren vollständig frei. Prinzipiell geben wir jetzt jedem Europäer Tuben mit Breosansalbe für seine Reiseapotheke ab und haben uns damit viel Dank erworben.

Große Sorgen machen uns die zum Glück nicht allzu zahlreichen Fälle, wo die typischen tropischen phagedänischen Geschwüre das umgebende Muskelgewebe in der Tiefe infizieren. Für gewöhnlich bleibt ja bei diesen Geschwüren die Infektion auf das Geschwür selber beschränkt. Das gesunde und das kranke Gewebe setzen sich scharf gegeneinander ab. Breitet sich die Infektion aber ausnahmsweise unter der Haut, zwischen den Muskeln oder längs der Sehnen-scheiden aus, oder dringt sie in die Knochen ein, so liegt der Fall sehr ernst. Wird die üble Wendung sogleich in den ersten Tagen festgestellt, so kann weitgehende Spaltung der Gewebe mit dem Messer noch Hilfe bringen. Andernfalls aber ist kaum noch etwas zu machen. Die Infektion breitet sich immer weiter aus. Der Fall endet tödlich. Darum muß

derjenige, der die phagedänischen Geschwüre behandelt, stetig seine Aufmerksamkeit auf eine etwaige beginnende Unterminierung des Randes des Geschwüres richten. Ist eine solche bemerkbar, so will dies heißen, daß schleunigst mit dem Messer eingegriffen werden muß.

Unerklärlich bleibt, daß phagedänische Geschwüre fast nur am Unterschenkel vorkommen und daß Frauen — wenigstens im Ogowegebiet — fast nie davon befallen werden.

* *

Bei der Behandlung der leider immer noch zahlreichen Dysenteriekranken macht Dr. Trenz eine wertvolle Feststellung. Bekanntlich gibt es zwei Arten von Dysenterie: Die durch Amöben — das heißt einzellige Lebewesen — verursachte, und die auf eine Infektion mit Dysenteriebakterien zurückgehende. In dem von ihm mit primitivsten Mitteln eingerichteten, bakteriologischen Laboratorium unternimmt es nun Dr. Trenz, Kulturen von dem Kote der Kranken anzulegen, in dem keine Amöben gefunden wurden. Statt der erwarteten Dysenteriebazillen stellt er aber Vibrionen fest, die dem Choleravibrio sehr nahe verwandt sind und sich von ihm nur durch eine verschiedene Agglutination unterscheiden. Was also als Bazillendysenterie angesehen wurde, ist nach dieser Feststellung in den meisten Fällen durch einen Paracholeravibrio hervorgerufene schwere Cholerine.

Untersuchungen des Wassers zeigen, daß dieser Vibrio in den Gewässern des Ogowe heimisch ist. Er wird also *Vibrio Gabunensis* genannt. Dr. Trenz gedenkt ihm eine längere wissenschaftliche Arbeit zu widmen. Vielleicht handelt es sich bei der Dysenterie, die in Äquatorialafrika regelmäßig unter den bei Straßen- oder Bahnbauten beschäftigten Ar-

Mitteilungen III 4

beitem ausbricht, in einer großen Zahl der Fälle, wo Amöbendysenterie nicht nachweisbar ist, nicht um Bakterien-dysenterie, sondern um diese Cholerine. Von jeher hatte ich die unaufgeklärten Fälle von Dysenterie in Anlehnung an die Choleratherapie mit in Wasser gelöster weißer Tonerde behandelt und dabei gute Erfolge gesehen. Nun erklärt die Feststellung von Dr. Trenz, warum mit dieser Behandlung etwas erreicht wurde. Es handelt sich ja um eine der Cholera verwandte Krankheit.

Die Züchtung der Vibrionen im Laboratorium erlaubt Dr. Trenz, einen Impfstoff herzustellen, mit dem solche Fälle von Cholerine in zwei bis drei Tagen geheilt werden können.

Für gewöhnlich sind diese in dem Wasser enthaltenen Cholerinebakterien dem Eingeborenen nicht gefährlich. Erst wenn sein Darm durch Reismahrung an Widerstandskraft verloren hat, gewinnt die Infektion Macht über ihn.

Daß wir Ärzte in Lambarene jetzt zu dritt sind, erlaubt also, daß wissenschaftlich gearbeitet wird und Feststellungen gemacht werden, die von großer Bedeutung für die Behandlung der Kranken sind.

Der Arzt, der im Urwald allein arbeitet, wird von dem täglichen Betriebe so in Anspruch genommen, daß ihm weder Zeit noch Energie bleiben, rätselhaften Fällen auf den Grund zu gehen. In jedem Tropenspital sollten also mindestens zwei Ärzte sein.

Zu kleine ärztliche Betriebe rentieren sich im Urwalde ebensowenig wie zu kleine Missionsstationen.

Weil wir mehrere Ärzte sind, können auch die notwendigen Reisen unternommen werden, ohne daß der Betrieb des Spitals darunter leidet. Fast jeden Monat ist jeder von uns einige Tage unterwegs. Anfangs Juni unternimmt Dr.

Lauterburg eine mehrwöchentliche Reise zu Wasser und zu Lande in die Gegenden südlich von Lambarene. Schon fangen wir an uns zu ängstigen, weil er über Erwarten lang ausbleibt und keine Nachricht von ihm eintrifft. Eines schönen Tages aber sehen wir ihn, zwar „gemagret“, wie man in Bern sagt, und abgerissen, aber gesund und glücklich dem Kanu entsteigen. Als erster Arzt durchwanderte er jene Gegenden und gewann sofort das Vertrauen der Eingeborenen, die das Spital von Lambarene vom Hörensagen kannten.

Sein Bericht bestärkt uns in dem Plane, solche größeren Reisen regelmäßig zu unternehmen. Es wohnen ja so viele Kranke in der Ferne, die nicht in das Spital kommen können. Die Reise ist zu weit oder sie ist durch Stromschnellen erschwert, wie dies gerade für die Gegenden südlich von Lambarene der Fall ist. Oft fehlen auch die Leute, um den Kranken zu uns zu bringen. Können so viele, die unser bedürfen, nicht zu uns kommen, so müssen wir zu ihnen gehen.

Damit das Spital seinen vollen Segen entfalte, sollte ein Arzt mit einer gut ausgestatteten Reiseapotheke und den notwendigsten Instrumenten eigentlich stetig unterwegs sein, um den Kranken, die an Ort und Stelle behandelt werden können, die nötige Pflege angedeihen zu lassen, und diejenigen, welche der Spitalbehandlung bedürfen, mit sich nach Lambarene zu bringen.

Zur Ausführung dieses Planes ist es aber nötig, daß wir drei Ärzte in Lambarene sind: einer für den gewöhnlichen Dienst, einer für die Chirurgie, einer für die Reise. Hoffentlich finde ich die erforderlichen Ärzte und Mittel.

* *

Neben der Bakteriologie kommt das Operieren nicht zu kurz. Gar manche Träger von Hernien oder Elephantiasis-Tumoren finden in diesen Monaten durch das Messer von Dr. N'Tschinda-N'Tschinda, wie Dr. Lauterburg bei den Eingeborenen heißt, Befreiung von ihrem Leiden.

Die Operierten sind in der Regel sehr dankbar. Freilich kann es auch geschehen, daß ein Operierter durch alle Dankbarkeit nicht abgehalten wird, sich in der Nacht heimlich davonzumachen und das ihm vom Spital geliehene Moskitonetz als Andenken mitzunehmen. Solches muß Dr. N'Tschinda-N'Tschinda an einem Kranken mit einer mächtigen Hernie erleben, der ihm viel Arbeit verursacht hatte. Die Freude, einen Menschen gerettet zu haben, läßt er sich dadurch aber nicht trüben.

Vorsichtigerweise verlangen wir, daß das Geschenk für die Operation — gewöhnlich Bananen oder andere Früchte, Setzlinge von Brotfruchtbäumen, Bananensetzlinge, geräucherte Fische — uns von den Angehörigen gebracht wird, während der Operierte noch im Spital liegt. Stellt uns der Operierte in Aussicht, daß er selber nach seiner Entlassung das Geschenk bringen werde, so ist zu befürchten, daß er durch seines Herzens Wankelmütigkeit oder durch die Umstände daran verhindert wird. Einer, dem es wirklich ernst mit seinem Versprechen ist, will mir bis zu seiner Rückkehr mit dem Geschenk seine zweite Frau als Pfand lassen. Ich verzichte, da das Pfand schwer zu hüten ist.

Daß die geschichtlichen Anschauungen in Äquatorialafrika sich nicht immer mit den in Europa gangbaren decken, erfahren wir beim Verbinden eines kranken Knies. „Du bist ein rechter Bismarck“, sagt der Bettnachbar zu dem Knaben, der den schmerzhaften Verbandwechsel ausgehalten hat, ohne einen Laut von sich zu geben. „Was weißt

denn du von Bismarck?“ frage ich. „Bismarck? — Bismarck war ein sehr tapferer Franzose“, lautet die Antwort.

Mit dem Operieren von älteren Leuten — das heißt von Leuten von über 50 Jahren — muß man in Äquatorialafrika außerordentlich vorsichtig sein. Sie ertragen das Liegen nicht. Oft verlieren sie nach der Operation den Appetit und kommen in Schwächezustände, die sehr gefährlich werden können. Durch unsere Erfahrungen sind wir dahin gekommen, ältere Leute nur dann zu operieren, wenn der Eingriff zur Erhaltung des Lebens absolut notwendig ist.

Seit April ist Fräulein Martha Lauterburg, die Schwester von Dr. Lauterburg, als Pflegerin bei uns. Sie kam zugleich mit Hans Muggensturm an. Die neue, sehr erfahrene Pflegerin übernimmt den Dienst im Spital, so daß Fräulein Kottmann sich nun ganz den Arbeiten in der Pflanzung, im Garten und auf dem Bauplatz widmen kann. Für eine Reihe von Monaten hilft uns noch ein Europäer bei der Beaufsichtigung der Leute, die den Wald fällen.

Fräulein Emma Haußknecht führt die Haushaltung. Es ist dies wohl das schwerste Amt in unserm ganzen Betriebe. Welche Mühe hat sie mit dem Koch, daß er das Essen sorgfältig und sauber zubereite und nicht durch Verwendung von ungekochtem Wasser unsere Gesundheit gefährde. Fast täglich ist für 12 bis 15 Europäer zu kochen. Besonders kompliziert wird der Haushalt dadurch, daß fast jeder Tag Wäschetag ist und ständig Wäsche geflickt werden muß. Auch die Unterhaltung der Zimmer der europäischen Kranken liegt Fräulein Haußknecht ob. Für diese Arbeit stehen ihr zwar die Boys zur Verfügung, die mit ihrem kranken Herrn gekommen sind. Aber was gehört dazu, dieses halbe Dutzend Boys in Zucht zu halten!

Dazu kommt noch die Sorge um die Hühner und die Zie-

gen. Um nicht ständig alle Milch um teures Geld aus der Schweiz zu beziehen, versuchen wir eine Herde Ziegen aufzuziehen. Zwar geben diese verwilderten Ziegen kaum ein halbes Glas Milch im Tage. Wir hoffen aber einmal, die Rasse zu veredeln.

Selten erscheint Fräulein Haußknecht, die Vielbeschäftigte, allein auf dem Plan; ständig hängt ihr Fifi, das Schimpansenbaby, an der Schürze. Vor einem Jahre, als sie kaum einige Tage alt war, wurde Fifi zu uns gebracht. Ein schwarzer Jäger hatte ihr die Mutter erschossen. Anfangs fürchtete sich Fräulein Haußknecht vor dem furchtbar häßlichen Geschöpf und wagte es nicht anzufassen. Aber das Mitleid siegte über alle ästhetischen Hemmungen. Nun hat Fifi das Zahnen überstanden und vermag schon allein mit dem Löffel zu essen.

Seit einiger Zeit hat sie als Spielgefährtin ein etwas älteres Schimpansekind, das uns ein Europäer bei seiner Heimkehr nach Europa überließ, um es in guten Händen zu wissen.

* *

*

Langsam bürgert sich die Gewohnheit ein, daß Europäer, die auf Urlaub nach Hause fahren, ihre Hunde bei uns abgeben. Sie wagen sie nicht den Schwarzen anzuvertrauen, weil diese aller Nachlässigkeiten und Grausamkeiten gegen Tiere fähig sind.

Daß aber auch in den Wildesten der Wilden das Mitgefühl gegen die arme Kreatur geweckt werden kann, darf ich beim Setzen der Pfähle erleben. Ehe der Pfahl ins Loch kommt, sehe ich nach, ob nicht Ameisen, Unken oder andere Tiere hineingeraten sind und hole sie mit der Hand

heraus, daß sie nicht vom Pfahle zermalmt werden oder nachher beim Einstampfen von Stein und Erde zugrunde gehen. Denen, die mit mir am Werke sind, erkläre ich dieses Tun. Einige lächeln verlegen; andere lassen den so oft gehörten Spruch gleichgültig über sich ergehen. Eines Tages wird ein ganz Wilder, der mit mir Pfähle setzte, zu Frau Russell abkommandiert und haut mit anderen Gebüsch um. Als dabei eine Kröte sichtbar wird, will sein Nachbar sie mit dem Buschmesser erschlagen. Er aber fällt ihm in den Arm und entwickelt vor ihm und der aufhorchenden Mannschaft die Theorie, daß die Tiere auch vom lieben Gott geschaffen seien, und daß dieser den Menschen, die sie gedankenlos quälen oder töten, ein großes Palaver machen werde. Dieser Wilde war der letzte, von dem ich angenommen hätte, daß mein Tun und Reden beim Setzen der Pfähle ihm Eindruck machen werde.

Lebhaft beschäftigen sich die Schwarzen mit einem europäischen Zauberkünstler, der die ganze Westküste bereist und auch in Cap Lopez Vorstellungen gibt. Er hält auch Sprechstunden ab, in denen er ihnen, gegen Honorar, die Zukunft enthüllt und über verlorene Gegenstände Auskunft gibt. Bisher wußten nur die Schwarzen, die europäische Zeitungen lesen, um den üppigen modernen Aberglauben der Weißen. Wie gar manchmal bin ich von „Intellektuellen“ schon über die in den Zeitungen stehenden Anzeigen der Hellseherinnen und Wahrsagerinnen der europäischen Hauptstädte befragt worden! Nun sendet der europäische Aberglaube gar seine Vertreter zu den Schwarzen hin!

Wie stehen wir, die wir unter den Eingeborenen gegen ihren Aberglauben auftraten, nun vor ihnen da!

„Die Weißen haben ja auch Zauberer“, sagt mir ein

Eingeborener. „Warum haben die Missionare und du uns das verheimlicht?“

Die Siegesfahrt des europäischen Aberglaubens in die Kolonien ist ein Ereignis von ungeheurer Tragweite. Unsere durch den Krieg schon arg erschütterte geistige Autorität empfängt hierdurch einen neuen furchtbaren Stoß. Die einsichtigen Eingeborenen nehmen Anstoß daran, daß es bei uns noch Aberglauben gibt; der heidnische Aberglaube aber triumphiert ob des unerwarteten Bundesgenossen, der ihm über das Meer her zu Hilfe kommt.

Schon jetzt beutet der gewerbsmäßige europäische Aberglaube die Schwarzen aus. Eingeborene aus unserer Gegend, darunter auch Heilgehilfen meines Spitals, haben einen Prospekt von Roxroy Studios, 42, Emmastraat, Haag (Holland) zugeschickt bekommen. Sie sollen unter Beifügung von 50 Franken einige von ihren Haaren einsenden und ihren Geburtstag angeben, damit man ihnen das Horoskop stelle und ihnen den „Ki-Magi“ Talisman sende, der dem für sie in Betracht kommenden Zeichen des Zodiaks entspricht. In der Antwort sollen sie angeben, ob sie einen Talisman für Erfolg in den Geschäften, oder für Glück in der Liebe, oder für gute Gesundheit, oder für Glück im Spiel wünschen. Es wird auch einer angeboten, der Erfolge auf allen Gebieten gewährleistet. Dieser kostet aber bedeutend mehr als die anderen.

Voll Freude, daß sie der Vorteile dieses geheimnisvollen Wissens teilhaftig werden sollen, kommen zwei meiner Heilgehilfen zu mir herauf; gleich soll ich ihnen einen Vorschuß geben, damit die gewünschten Angaben und das verlangte Geld mit wendender Post abgehen können. Einer stellt bedauernd fest, daß er seinen Geburtstag nicht weiß. Aber er hofft, daß der Astrolog ihm nach dem beigelegten

Haar das Horoskop stellen kann. Ich fürchte, daß sie trotz meiner Aufklärung und trotz des verweigerten Vorschusses auf den Prospekt geantwortet haben.

*
*
*

Im Laufe des Sommers verläßt uns Joseph. Der Lohn, den er bei mir bekommt, genügt ihm nicht. Er hat geheiratet und will nun seine Frau — eine tüchtige und kluge Frau — durch Kleider, die er ihr aus Europa kommen läßt, so verwöhnen, wie die zwei oder drei eingeborenen Holzhändler, die es zu etwas gebracht haben, ihre Frauen verwöhnen. Dies kann er mit dem Heilgehilfengehalt nicht durchführen.

Also will er selber Holzhändler werden. Der Abschied von dem Gehilfen der ersten Zeit tut mir weh. Wir bleiben gut Freund. Wo einer dem andern einen Dienst leisten kann, tut er's. Den Titel „Erster Heilgehilfe von Doktor Albert Schweitzer“ behält er bei.

Zum Glück haben wir uns einige neue schwarze Heilgehilfen herangezogen. Der Tüchtigste unter ihnen ist Bologingi, dem die Pflege der Operierten anvertraut ist.

Während des Sommers müssen wir manchmal den schwarzen Heilgehilfen mehr Selbständigkeit lassen, als uns lieb ist, weil wir durch Nebenarbeiten in Anspruch genommen sind.

Im Juni gehen uns die Bretter aus. Die Sägerei von N'Gomo hat zufällig keine Baumstämme der in Frage kommenden Sorte auf Lager. Also erbettle ich mir bei befreundeten Holzhändlern Stämme, die zum Export nicht groß oder nicht gut genug sind und binde sie zu einem großen Floß zusammen. Unter Emil Ogoumas, des alten treuen

Freundes Leitung, wird es zwischen den Sandbänken hindurch nach N'Gomo bugsiert.

Kaum ist diese Arbeit getan, so geht es an das Ausbessern und das Teeren der Kanus. Dabei helfen Europäer, die als Genesende bei uns sind, freundlich mit.

Unruhige Tage bereitet uns der Postdampfer im Juli, dadurch, daß er sich auf den Sand setzt. Zwei Missionarsfamilien mit ihren Kindern sind von flußaufwärts nach Lambarene gekommen, um sich nach Europa zu begeben, und erwarten nun als Gäste der Missionare und des Doktorhauses die Ankunft des Flußdampfers, der sie ans Meer bringen soll. Es ist bekannt gegeben, daß er wegen der auf der Sandbank gehaltenen Verspätung nur kurz am Landungsplatz anlegen wird. Mehrmals verladen wir die Leute samt Kindern und Habe und bringen sie an den 7 Kilometer entfernten, im großen Flußarm gelegenen Anlegeplatz. Mehrmals bringen wir sie wieder heim, weil der Flußdampfer irrtümlich gemeldet war und in Wirklichkeit noch auf der Sandbank sitzt. Als er sich endlich losmacht und an das Meer herunterkommt, ist die Post nach Europa schon abgefahren. Die Missionarsleute müssen mit ihren Kindern drei Wochen dort unten warten.

Nebenher müssen wir uns alle auch als Anstreicher betätigen. Damit das Holz besser hält, wird jedes Gebäude des neuen Spitals alsbald gestrichen. Die Farbe bereiten wir, indem wir in eine gut durchsiebte Kalklösung Tischlerleim, in warmem Wasser gelöst, hineingeben. Richtig zubereitet und aufgetragen leistet diese Farbe in den Tropen fast denselben Dienst wie die viel teurere Ölfarbe. Nur für die Partien, wo der Regen bei den Tornados anschlägt, verwenden wir Ölfarbe.

Anfangs glauben wir, Schwarze zum Anstreichen heran-

bilden zu können. Ihre Hauptleistung besteht darin, daß sie die wenigen Pinsel, die wir besitzen, mit Virtuosität ruinieren. Bekommt ein Primitiver einen Pinsel in die Hand, so hat dieser nach zwei Tagen keine Haare mehr. Wie sie dies anstellen, weiß ich nicht. Aber sie bringen es fertig. Da die Kalk-Leimfarbe sehr sorgfältig aufgetragen werden muß, bleibt uns nichts anderes übrig, als selber zu streichen. Ärzte und Helferinnen wetteifern in der ungewohnten Kunst.

Viele Tage hat Fräulein Kottmann mit 80 Säcken Reis zu tun, die beim Transport im Boote naß wurden. Zuerst muß Raum geschaffen werden, daß die Säcke nebeneinander statt aufeinander gelegt werden können. Dann heißt es jeden Sack an der feuchten Stelle aufschneiden, die nassen Körner herausholen und ihn wieder zunähen. Zwei Hand voll feuchten Reises lassen in diesem heißen Klima den ganzen Sack verderben. Wieviel Zeit geht überhaupt bei uns mit der Sorge um den aufgestapelten Reis verloren!

Ständig müssen wir noch an die zwei Tonnen Reis auf Lager haben. Die Hungersnot nimmt zwar ab, aber nur weil jetzt genügend Reis aus Europa ankommt. Wären wir auf die Früchte des Landes angewiesen, so stünde es übel um uns. Bananen und Maniok sind noch fast nicht zu haben. Was wir uns davon beschaffen können, reicht gerade hin, um einige Kranke, die den Reis absolut nicht ertragen, zu erhalten. Erst nach Neujahr, wenn die neu gepflanzten Bananen Frucht tragen, wird das Land seine Bewohner wieder ernähren können.

Besondere Arbeit nehmen wir aus Mitleid mit den Palmbäumen auf uns. Der Platz, auf den unser Wohnhaus kommen soll, ist mit Ölpalmen bestanden. Das Einfachste wäre, sie abzuhausen. Eine Ölpalme hat hier keinen Wert. Es gibt ihrer so viele. Wir bringen es aber nicht übers Herz, sie

der Axt zu überantworten, gerade jetzt, wo sie, vom Schlinggewächs befreit, ein neues Dasein beginnen. Also verwenden wir unsere Mußestunden darauf, diejenigen, die noch versetzbar sind, vorsichtig auszugraben und anderswohin zu verpflanzen, was eine große Arbeit ist. Auch große Ölpalmen — bis zu 15 Jahren — lassen sich versetzen.

Daß man mit Tieren Erbarmen hat, verstehen meine Schwarzen. Daß ich ihnen aber zumute, die schweren Palmbäume zu transportieren, damit sie am Leben bleiben, statt umgehauen zu werden, erscheint ihnen eine verfahrenere Philosophie.

*

*

*

Ständig beherbergt das Spital Europäer. Zu Beginn des Jahres kommen zwei europäische Kinder bei uns zur Welt. Um zur Entbindung nach Lambarene zu kommen, legt die eine der Damen einen weiten Weg vom Süden her am Meere entlang zurück. An die 14 Tage wird sie von den Schwarzen durch Wälder und Sümpfe getragen, bis sie endlich in Cap Lopez ist und die Reise mit dem Flußdampfer fortsetzen kann. Für ihre Heimfahrt mache ich ein Motorboot ausfindig, das gerade in die südwärts von Cap Lopez gelegene Lagune von Fernand Vaz fährt. Dort ist eine katholische Missionsstation, in der sie Unterkunft findet, bis ihr durch Boten benachrichtigter Mann sie mit Trägern abholt.

An einem Sonntag Abend zu Beginn des Frühjahrs bringt uns ein Europäer Kunde, daß in der Nähe seines Holzplatzes, zwei Tagereisen flußabwärts von Lambarene, an einem entlegenen See ein Weißer in der Nähe seiner Hütte durch einen vom Sturme entwurzelten Baum getroffen worden sei. Früh am Morgen macht sich Dr. Lauterburg mit

dem Boten auf den Weg, um dem Verletzten die erste Pflege angedeihen zu lassen und ihn, wenn möglich, heraufzubringen.

Nach einigen Tagen kommt er mit ihm im Spital an. Es handelt sich um eine infizierte Beckenfraktur und um eine schwere Shockwirkung. Nach zehn Tagen stirbt der Arme, ohne das Bewußtsein wieder erlangt zu haben. Mir fällt die Aufgabe zu, der Frau, die er mit zwei Kindern in Europa hinterläßt, die traurige Kunde zu melden. Wie schwer sind solche Briefe zu schreiben!

Wenige Tage darauf kommt eine schwerkranke Europäerin aus dem Innern mit ihrem Mann, einem Beamten, nachts, in strömendem Regen bei uns an. Weiße Kranke werden ausquartiert, damit ein Zimmer für sie frei wird. Nachdem sie untersucht und versorgt ist, heißt es, sich der 50 Schwarzen annehmen, die den ganzen Tag im Regen ruderten und nichts zu essen hatten. Sie kommen nämlich aus dem Hungergebiet. Was muß ich reden und schelten, daß die Spitalinsassen ihnen in den überfüllten Baracken Platz machen und ihnen Holz für ihre Feuer abgeben. Dann heißt es das ganze Gepäck der Europäer beim Scheine der Laterne aus den beiden großen Kanus ausladen, es unter Dach schaffen und eine Wache dabei aufstellen. Zuletzt wird dann reichlich Essen ausgeteilt. Müde und naß steigen wir nach Mitternacht zum Doktorhaus hinauf.

Da die Kranke transportfähig ist und nach Hause verlangt, suche ich des andern Morgens, am Sonntage, den 7. März, eine Gelegenheit, sie nach Cap Lopez zu schaffen. Der Kapitän eines kleinen Kauffahrteidampfers, der gegen Mittag fahren sollte, läßt sich erbitten, bis gegen Abend zu warten, um uns Zeit zu geben, die Kranke und das Gepäck hinüberzuschaffen. Da sich das Gerücht verbreitet, der ge-

wöhnliche Flußdampfer sei vielleicht durch Havarie verhindert, rechtzeitig zur Abfahrt des Europadampfers am Meere einzutreffen, entschließt sich Dr. Neßmann, der mit dieser Post heim soll, auch den kleinen Flußdampfer zu nehmen. Während er mit Hilfe der Kollegen und Helferinnen schnell seine Kisten und Koffer packt, bin ich den ganzen Tag auf dem Fluß, um sein und der kranken Dame Gepäck auf den Dampfer zu schaffen. Zuletzt werden die Dame mit ihrem Mann und Dr. Neßmann hinüber geschafft. Mit Fackeln geleiten die Spitalinsassen den scheidenden Arzt an das Boot. Der Abschied beim Dampfer ist kurz. Kaum haben wir ihn und seine Sachen ausgeladen, müssen wir uns davonmachen, um womöglich noch vor dem aufziehenden Tornado nach Hause zu kommen.

Fast die Hälfte der weißen Kranken leidet an Malaria. Auch zwei Fälle von Schwarzwasserfieber werden eingeliefert. Dazu bekommen wir in diesen Monaten eine ganze Reihe von Sonnenstichen zu sehen, darunter zwei schwere Fälle.

Aus dem Innern trifft ein Kaufmann ein, der durch chronische Amöbendysenterie ganz heruntergekommen ist. Er glaubt sein Geschäft im Stiche lassen zu müssen, um sich in Europa zu erholen. Nach einigen Wochen ist er hergestellt und kann auf seinen Posten zurückkehren. Da ich Kanus benötige und in seiner Gegend die besten Kanus angefertigt werden, will er mir aus Dankbarkeit zwei Kanus zukommen lassen. Er sendet sie ab, aber sie kommen niemals an.

Von der Missionsstation Ovan, die im Innern, 300 Kilometer von Lambarene, im Hungergebiet liegt, kommt Frau Missionar Rusillon, um sich im Spital zu erholen. Sie kann es nicht fassen, wieder in fast normalen Verhältnissen zu

leben. Auf die erste Kunde von der Schwere der Hungersnot auf dieser Missionsstation unternahmen es die hiesigen Missionare und wir, durch die verschiedensten Gelegenheiten Lebensmittel dort hinauf gelangen zu lassen. Nun erfahre ich, daß ein Säckchen mit 40 Kilos Reis, das ich einem meiner europäischen Patienten anvertraut hatte, als erste Gabe, und gerade zur rechten Zeit, dort anlangte. Was vorher abgesandt wurde, kam erst später an oder ging verloren.

In der trockenen Jahreszeit entdeckt der Führer eines Bootes, in welchem Dr. Trenz und Fräulein Lauterburg bei einbrechender Nacht von einer Fahrt zurückkehren, mit seinen scharfen Augen einen merkwürdigen Gegenstand auf einer Sandbank in der Nähe des Spitals. Er läßt auf die Sandbank zuhalten. Der Gegenstand ist ein bewußtloser, gelähmter Europäer mit seinem Gepäck. Es stellt sich heraus, daß er aus dem Innern kommt, wo er Arbeiter anwarb, und daß seine Mannschaft — neu angeworbene Leute aus dem Innern — es einfacher fand, ihn auf der Sandbank abzusetzen, statt ihn ins Spital zu bringen. Im Spital erholt sich der Arme soweit, daß er einige Wochen später nach Europa geschafft werden kann.

Im allgemeinen entschließen sich die Europäer viel zu spät, das Spital aufzusuchen. Oft kommen sie an, wenn es zum Helfen fast zu spät ist. Die Verantwortungen, die sie auf dem Holzplatz oder auf den entlegenen Faktoreien haben, sind so schwer, daß sie sich nur im äußersten Notfall entschließen, ihren Posten zu verlassen. Wem sollen sie die Vorräte und die Waren, für die sie haftbar sind, anvertrauen? Wer wird dafür sorgen, daß die Stämme rechtzeitig in die Sümpfe und Seen und Waldbäche gerollt werden auf das erwartete Hochwasser hin, das erlauben soll,

sie in den Ogowe zu schaffen? Sich ins Spital begeben, ohne daß ein Ersatzmann zur Stelle ist, heißt oft nicht weniger, als sich dem Ruin aussetzen. Rührend ist dann, wie sich die Europäer in solchen Fällen im Urwalde gegenseitig aushelfen und Nachbarpflichten aneinander erfüllen, auch wenn sie weit auseinander wohnen und sich in beschwerlicher Wanderung zueinander begeben müssen.

Oft auch verlassen die Europäer das Spital zu früh. Ein junger Mann, der infolge Malaria und einer Herzkrankheit ziemlich übel daran war, besteht darauf, auf seinen Posten flußaufwärts zurückzukehren, weil sich gerade eine Gelegenheit bietet, dorthin zu kommen. Alles Bitten und Warnen ist umsonst. Nach drei Wochen kommt Nachricht, daß er schwer krank daniederliege. Dr. Trenz rüstet sich alsbald zu ihm hinauf zu fahren. Im Momente der Abfahrt erhält er Kunde, daß der Kranke gestorben ist.

Im Herbst ringen wir um das Leben zweier meiner liebsten Bekannten. Der eine ist ein Herr Bannelier, bei dem nach einer Fahrt im Regen eine akute, rapid verlaufende Tuberkulose auftritt; der andere ist der Pater Bouvier, Superior der katholischen Missionsstation zu N'Djole, der mit Herzschwäche, schwerer Cholerine und einem rätselhaften Fieber zu uns kommt. Beide liegen wochenlang bei uns. Bei beiden versagt unsere Kunst. Der Tod dieser lieben Menschen geht uns sehr nahe.

Im Spätherbst kommt Frau Missionar Morel aus Libreville zu uns, um sich bei uns von einer schweren Malaria zu erholen.

V. 1927. IM NEUEN SPITAL

Zu Beginn des neuen Jahres sind so viele Gebäude im neuen Spital fertiggestellt, daß die Kranken darin untergebracht werden können. Zwar fehlt an der Inneneinrichtung noch gar vieles. Aber es gilt die kleine, trockene Jahreszeit zum Umzug zu benutzen. Auch müssen die Gebäude des alten Spitals frei werden, damit wir das darin enthaltene Material zur Vollendung des neuen Spitals verwenden können. Im Urwald hat ja jedes alte Brett und jeder alte Balken einen großen Wert.

Am 21. Januar geht der Umzug vor sich. Dr. Lauterburg, seine Schwester und Fräulein Haußknecht besorgen das Einladen im alten Spital. Fräulein Kottmann und Hans Muggensturm nehmen die Leute und ihre Sachen im neuen Spital in Empfang. Ich selber bin den ganzen Tag auf dem Fluß und schleppe mit dem Motorboot die beladenen Kanus ins neue Spital hinauf und bringe die leeren zurück. Auch einige weiße Patienten helfen mit ihren Motorbooten aus.

Mitten im Umzug landet ein Europäer mit seiner Frau im neuen Spital. Die Dame kommt, um ihre Niederkunft zu erwarten. Zum Glück habe ich mit solcher Tücke des Schicksals gerechnet und drei Zimmer mit je zwei Betten im Hause der weißen Kranken fertig einrichten lassen. Eine Viertelstunde nach ihrer Ankunft ist die Dame schon untergebracht. Der Umzug kann weiter gehen.

Am Abend unternehme ich die letzte Fahrt und bringe die letzten Kranken, unter ihnen die Geisteskranken, hinauf. Die Geisteskranken verhalten sich ganz ruhig. Man hat ihnen erzählt, daß sie im neuen Spital in Zellen mit Fußböden aus Holz wohnen werden. Deshalb meinen sie in einen

Palast versetzt zu werden. In ihren bisherigen Zellen hatten sie die feuchte Erde als Fußboden.

Den ersten Abend im neuen Spital werde ich niemals vergessen. Von allen Feuern und aus allen Moskitonetzen schallt mir entgegen: „Das ist ein gute Hütte, Doktor, eine gute Hütte!“

Zum ersten Male, seitdem ich in Afrika wirke, sind meine Kranken menschenwürdig untergebracht. Was habe ich in diesen Jahren darunter gelitten, sie in dumpfen, dunkeln Räumen zusammenpferchen zu müssen! Voll Dank schaue ich zu Gott empor, der mich solche Freude erleben ließ. Tiefbewegt gedenke ich der Freunde des Spitals in Europa. Im Vertrauen auf ihre Hilfe durfte ich die Verlegung des Spitals wagen und die Bambushütten durch Wellblechbaracken ersetzen.

Am Tage nach dem Umzug kommt Dr. Trenz von einer Reise zurück. Er ahnt nicht, daß das Spital schon hier oben ist und will weiter stromabwärts fahren. Nur zögernd schenkt er der Kunde, die ihm vom Ufer aus zugerufen wird, Glauben und läßt sein Kanu auf das Land zu halten.

Von nun an wohnen Dr. Lauterburg, Dr. Trenz und Fräulein Lauterburg im neuen Spital, im Hause der europäischen Kranken. Hans Muggensturm hat sein Quartier schon im Herbst dort oben aufgeschlagen.

Wir andern bleiben vorerst noch im alten Doktorhaus auf der Missionsstation. Hier wird gekocht. Ein Kanu — der „Speisewagen“ genannt — bringt das Essen den schon im neuen Spital Wohnenden hinauf.

Drei Tage nach dem Umzug setzt ein solcher Zustrom von europäischen Kranken ein, daß wir kaum wissen, wie sie unterbringen.

Nachdem die Apotheke eingeräumt ist, gehe ich sogleich an das Abbrechen der Gebäude, die im alten Spital unser Eigentum sind. Einige seiner Bauten gehören der Mission und waren uns nur überlassen. Wie muß ich aufpassen, daß die Schwarzen mir die Bretter und Balken beim Abbrechen nicht beschädigen! Welche Arbeit, alle Nägel aus dem Holze zu ziehen und sie gerade zu klopfen, damit sie wieder verwendbar werden!

Die beim Abbruch gewonnenen alten Bretter dienen hauptsächlich zum Bau der Pritschen in den Krankenbaracken des neuen Spitals. Dieser Arbeit steht Dr. Trenz in seinen Mußestunden vor. Die Pritschen werden, wie im alten Spital, in zwei Reihen übereinander angelegt. Praktisch, wie er ist, ersinnt Dr. Trenz eine Bauart, die es ermöglicht, die Pritschen zur Reinigung abzuheben, damit sie vor den Baracken gewaschen und in die Sonne gelegt werden können.

Aber ehe die letzte Pritsche vollendet ist, muß er den Hammer niederlegen und nach Europa fahren. Er hatte sich nur für ein Jahr frei machen können. Am 18. Februar verläßt er uns. Später, so hoffen wir mit ihm, wird er sich wieder dem Spital zu Lambarene widmen können.

Als sein Ersatzmann kommt am 23. März Dr. Ernst Mündler aus der Schweiz an. In seiner Begleitung befindet sich Frau C. E. B. Russell aus Kanada, die uns auf einige Monate als helfender Besuch in unsern Arbeiten beistehen will.

Am 4. Mai trifft eine schottische Ärztin ein, ebenfalls als helfender Besuch für einige Monate. Früher war sie auf einer amerikanischen Missionsstation im belgischen Kongo. Sie widmet sich den Dysenteriekranken und den Schlafkranken und betätigt sich im Laboratorium.

Frau Russell findet alsbald ihren Beruf. Sie übernimmt das Kommando der Leute, die den Wald niederlegen und in

der Pflanzung arbeiten. Dadurch wird Fräulein Kottmann für andere Tätigkeit frei.

Die Schwarzen gewinnen ihren neuen weiblichen Aufseher bald lieb und gehorchen ihm gern. Merkwürdigerweise hat über die Primitiven die weiße Frau die größte Autorität.

Als unzertrennlicher Begleiter zieht ein zahmes Äffchen, das ich ihr bei ihrer Ankunft schenkte, jeden Morgen mit Frau Russell in den Wald. Wenn es auch auf den Bäumen herumspaziert, so kommt es doch immer wieder treu zu seiner Herrin zurück.

Da wir mehr zu tun haben, als wir bewältigen können, nehmen wir dankbar das Anerbieten eines Herrn Karl Sutter an, uns auf unbestimmte Zeit auszuhelfen. Herr Sutter ist Schweizer und war bisher im Holzhandel tätig. Mit Frau Russell ist er im Walde und in der Pflanzung beschäftigt. Wir wollen während der trockenen Jahreszeit ein großes Stück Wald ausroden.

Zum Glück sind unterdessen einige Zimmer unseres Wohnhauses auf dem Hügel fertig geworden, sonst wüßten wir nicht, wo die Neuen alle unterbringen.

Zu Beginn des Sommers kommt auch die Küche neben dem Wohnhaus unter Dach. Nun kann oben gekocht werden. Bald sind auch der Hühnerstall und der Ziegenstall fertig, so daß der Umzug des Getiers stattfinden kann.

Während die Ärzte die Inneneinrichtung des Spitals vollenden und Hans Muggensturm das Wohnhaus auf dem Hügel fertigstellt, setze ich die Pfähle eines auf fünf Zimmer berechneten Hauses auf dem Abhang des Hügels gegen das Spital zu. Es soll einmal den Ärzten als Wohnung dienen. Das Haus auf dem Hügel ist in erster Linie für die Pflegerinnen bestimmt. Daneben enthält es noch einen Raum für kranke europäische Damen, unsere gemeinsamen Wohn-

und Eßzimmer und überdies noch Vorratsräume. Im afrikanischen Haus gibt es weder Speicher noch Keller. Alles muß in Zimmern untergebracht werden.

Neben allen diesen Arbeiten geht noch das Setzen des Zaunes einher, der das Spital samt den Wohnhäusern und dem Garten gegen den Wald abschließen soll. Er hat eine Länge von an die 500 Meter. Die Frage der Pfosten für die Umzäunung ist leicht gelöst. Es finden sich hier im Wald nämlich Bäume, die, abgehauen und in die Erde gesteckt, alsbald Wurzel schlagen und weiter wachsen. So schaffen wir uns einen Zaun mit lebenden Pfosten. Zwischen die Pfosten kommt Drahtgitter. Diese große Arbeit der Einfriedigung von Gelände unternehmen wir im Hinblick auf die Ziegenzucht, die wir vorhaben. Unsere Tiere dürfen sich nicht gegen den Wald hin verlaufen, sonst werden sie die Beute der Leoparden.

* *

*

Wie sieht es nun im neuen Spital aus? Die große Baracke von 22 1/2 auf 8 Meter enthält den Untersuchungs- und Behandlungsraum, den Operationssaal für die gewöhnlichen Operationen, einen kleinen Operationssaal für infizierte Fälle, die Apotheke, einen Raum für die Reserven an Medikamenten, einen Raum für Getüch und Verbandstoffe und ein Laboratorium.

Die Fenster dieses Gebäudes sind — wie auch die Fenster unserer Wohnhäuser und des Hauses für die europäischen Kranken — mit Moskitogitter bezogen. Die Ärzte können also, wenn es nötig sein sollte, auch abends in dieser Baracke arbeiten, ohne der Gefahr, sich mit Malaria anzustecken, ausgesetzt zu sein. Unter dem Wellblechdach befindet

sich — wie auch in dem Hause der europäischen Kranken und in unsern Wohnhäusern — noch ein Bretterdach, damit die Räume möglichst kühl bleiben. Zwischen dem Bretterdach und dem Wellblechdach ist ein Zwischenraum von 25 Zentimetern. Luft ist bekanntlich der beste Isolator.

Vor dieser Baracke, gegen den Fluß zu, steht ein kleiner Bau von $5\frac{1}{2}$ auf 5 Meter. Ein Teil dieses Baues ist Waschküche; ein anderer dient als Verbandraum für die Fußgeschwüre. Gegen die Baracke zu, in der die Ärzte und die Pflegerinnen arbeiten, ist dieser kleine Bau offen, damit wir, ohne unsere Arbeit zu verlassen, die Wäscherinnen und die Heilgehilfen bei ihrem Tun beaufsichtigen können.

Die langgestreckte, dem Fluß am nächsten gelegene Baracke dient hauptsächlich für Dysenterie- und Geisteskranke.

Für die Isolierung der Dysenteriekranken ist gut gesorgt. Ihre Räume sind nach dem Spital zu geschlossen und haben ihren Zugang vom Flusse her. Vom Flusse selber aber sind diese Kranken durch einen Zaun getrennt, damit sie das Wasser nicht verunreinigen können.

Für die Geisteskranken sind acht Zellen und ein offener Aufenthaltsraum vorgesehen. Daß ich so gut für sie sorgen kann, verdanke ich einer Stiftung, die die Guildhouse-Gemeinde zu London zum Andenken an ihr verstorbenes Mitglied Mr. Ambrose Pomeroy-Cragg für diese Ärmsten der Armen in meinem Spital gemacht hat.

In der weiter gegen den Hügel hinauf gelegenen Baracke befinden sich neben Räumen für Kranke auch solche zur Aufbewahrung von Lebensmitteln und Geräten. Unter diesem Pfahlbau wird das Essen an die Spitalinsassen ausgeteilt.

In der am höchsten auf dem Hügel gelegenen Baracke ist die Unterkunft für Familien, die mit Kindern gekommen

sind, und für Frauen und Mädchen, die sich allein im Spital befinden.

Eine flußaufwärts in derselben Höhe wie diese gelegene Baracke beherbergt die Operierten.

In allen Krankenbaracken sind Wohnräume für die Heilgehilfen, die die Aufsicht darin führen.

Im ganzen Spital können, wenn die Leute geduldige Schafe sind, von denen viele in einen Stall gehen, wohl 250 Kranke mit ihren Begleitern unterkommen. Gewöhnlich ist es mit 140—160 Kranken belegt.

Flußaufwärts vom Spital, gegen das Wasser zu, steht ein Schuppen von 14 auf 6 Meter für die Kanus. Nur die Kanus, die ständig in Gebrauch sind, dürfen im Wasser liegen. Die andern halten sich besser, wenn sie am Land unter Dach sind.

In diesem Bootschuppen ist auch Platz für die Rudermannschaften der europäischen Kranken, deren Unterbringung uns im alten Spital oft so viel Umstände bereitete.

Nachdem das Dringendste für die Inneneinrichtung des Spitals getan ist, können Dr. Lauterburg und Dr. Mündler sich wieder ganz den Kranken widmen. Wie viel leichter ist das Arbeiten im neuen Spital als im alten! Jetzt endlich haben wir genug Platz, genug Luft, genug Licht. Wie angenehm empfinden es die Ärzte, daß die Räume, in denen sie arbeiten, bedeutend kühler sind als die, in denen sie sich bisher betätigten!

Gedämpft wird ihre Freude an dem Beruf dadurch, daß wir im Frühjahr zwei junge Europäer an schwerer Malaria verlieren. Der eine hatte anfangs nur einen ganz harmlos scheinenden Anfall. Um sich zu erfrischen, trank er zwei Gläser Bier. Am folgenden Tage stieg das Fieber an und war

nicht mehr zu bemeistern. Dies ist der zweite Fall, in dem ich eine zum Tode führende Verschlimmerung von Malaria auf Biergenuß hin festzustellen Gelegenheit habe. Wie die Fälle zu erklären sind, bleibt dunkel.

Während die beiden Ärzte den Betrieb des neuen Spitals organisieren, rüste ich mich zur Heimfahrt. Es ist 31½ Jahre her, daß ich Europa verlassen habe. Alles ist jetzt soweit geregelt, daß ich den Helfern und Helferinnen das Spital für einige Zeit überlassen kann.

Ein Geisteskranker, N'Tschambi mit Namen, der zurzeit frei herumgehen darf, hat das Gerücht vernommen, daß ich nach Europa fahren werde. Mit Tränen in den Augen kommt er auf mich zu. „Doktor“, sagt er, „hast du auch Befehl gegeben, daß mich niemand von hier fortschicken darf, wenn du in Europa bist?“ „Gewiß, N'Tschambi. Niemand darf dich von hier fortschicken, sonst bekommt er ein großes Palaver mit mir.“ Ergriffen drückt er meine Hände. Tränen fließen über seine Wangen herunter.

N'Tschambi wurde uns vor einigen Monaten in Ketten gebracht. In geistiger Umnachtung hatte er eine Frau getötet. In der Zelle wurde er nach und nach ruhig. Nun ist er so weit, daß er unter Aufsicht frei herumgehen und sich auch beschäftigen darf. Er schleift die Äxte und geht mit Frau Russell in den Wald und hilft beim Fällen der Bäume. So wie man bemerkt, daß er unruhig wird, kommt er zur Beobachtung wieder in die Zelle. Seine stetige Angst ist, das Spital, wo er so gut aufgehoben ist, verlassen zu müssen. Er weiß, welches Los seiner im Dorfe wartet. Auch fürchtet er, in der Besinnungslosigkeit neue Untaten zu begehen. Wie froh bin ich, ihm und anderen, die in demselben Elend sind, eine Zuflucht auf lange bieten zu können!

Am 21. Juli schlägt die Stunde des Abschieds von Lam-

barene. Mit mir reisen Fräulein Kottmann und Fräulein Lauterburg. Fräulein Kottmann geht nach dreijähriger Arbeit auf einige Monate zur Erholung nach Europa. Fräulein Lauterburg kehrt nach Hause zurück, um sich zu verheiraten.

In Cap Lopez müssen wir mehrere Tage auf den Dampfer warten, der uns nach Europa bringen soll. Er ist im Kongo auf eine Sandbank geraten und hat Mühe, davon los zu kommen. Am 29. Juli schiffen wir uns ein. Langsam strebt das Schiff im Sonnenschein aus der Bucht hinaus. Mit den beiden treuen Helferinnen schaue ich auf das entschwindende Land zurück. Ich kann es noch nicht fassen, daß ich nicht mehr im Spital bin. Alle Not und alle Arbeit dieser drei Jahre zieht vor meiner Erinnerung vorüber. In tiefer Bewegung gedenke ich der Helfer und Helferinnen, die meine Not und meine Arbeit teilten, und der Gemeinden und der Freunde in Europa, als deren Beauftragter ich hier ein Werk der Barmherzigkeit gründen durfte. Freude über das Gelingen kommt nicht auf. Ich fühle mich gedemütigt. Ich frage mich, womit ich es verdient habe, daß ich solches Werk treiben und in solchem Werke Erfolg haben durfte. Und immer wieder bricht das Weh durch, daß ich nun für eine Zeit aus dieser Arbeit fort muß und von Afrika, das mir zur Heimat geworden, mich losreißen soll.

Es scheint mir unfasslich, daß ich die Schwarzen auf Monate verlasse. Wie lieb gewinnt man sie, trotz der Mühe, die sie einem machen! Wieviel schöne Züge entdeckt man an ihnen, wenn man sich durch die mancherlei Torheiten des Naturkinds nicht aufhalten läßt, den Menschen in ihm zu suchen! Wie erschließen sie sich uns, wenn wir die Liebe und die Geduld haben, auf sie einzugehen!

Immer undeutlicher wird der ferne grüne Streifen, hinter

dem unsere Gedanken Lambarene suchen. Steht er noch am Horizont? Ist er schon im Meere untergegangen?

Nun ist kein Zweifel mehr. . . . Es ist nur noch Wasser zu sehen. Wortlos drücken wir drei uns die Hände und gehen daran, unser Gepäck in der Kabine zu verstauen, um das Weh des Abschieds zu betäuben.

ADRESSE VON PROFESSOR ALBERT SCHWEITZER

Briefe an Professor Schweitzer können sowohl nach Königsfeld (Baden) als auch nach Günsbach (Elsaß) gerichtet werden. Von hier aus werden sie mit jeder Post nach Afrika weitergesandt.

Briefe direkt nach Lambarene zu adressieren ist nicht rätlich. Ist Professor Schweitzer zufällig auf Urlaub in Europa, so müssen sie ihm wieder nach Europa zurückgesandt werden, wodurch eine sehr große Verzögerung entsteht.

BÜCHER VON ALBERT SCHWEITZER

VERFALL UND WIEDERAUFBAU DER KULTUR
KULTURPHILOSOPHIE I

5. bis 8. Tausend. Geh. M 2.—, Halbleinen M 2.80, Ganzleinen M 3.50

KULTUR UND ETHIK
KULTURPHILOSOPHIE II

5. bis 8. Tausend. Geh. M 6.—, Halbleinen M 7.50, Ganzleinen M 8.50

AUS MEINER KINDHEIT UND JUGENDZEIT

36. bis 43. Tausend. Mit 2 Abbildungen. Geheftet M 2.—,
Halbleinen M 2.80, Ganzleinen M 3.50

ZWISCHEN WASSER UND URWALD
ERLEBNISSE UND BEOBACHTUNGEN EINES ARZTES
IM URWALDE ÄQUATORIALAFRIKAS

70. bis 75. Tausend. Mit 16 Abbildungen und einer Karte
154 Seiten 8°. Ganzleinen M 5.—

DAS CHRISTENTUM
UND DIE WELTRELIGIONEN
VORLESUNGEN

8. bis 11. Tausend. Geheftet M 2.—, Halbleinen M 2.80

C. H. BECK'SCHE VERLAGSBUCHHANDLUNG
MÜNCHEN

276.721

Schweitzer, A.

Sch 97

v. 3

Mitteilungen aus Lambarene

276.721

Sch 97

v. 3



C0-AWV-552

